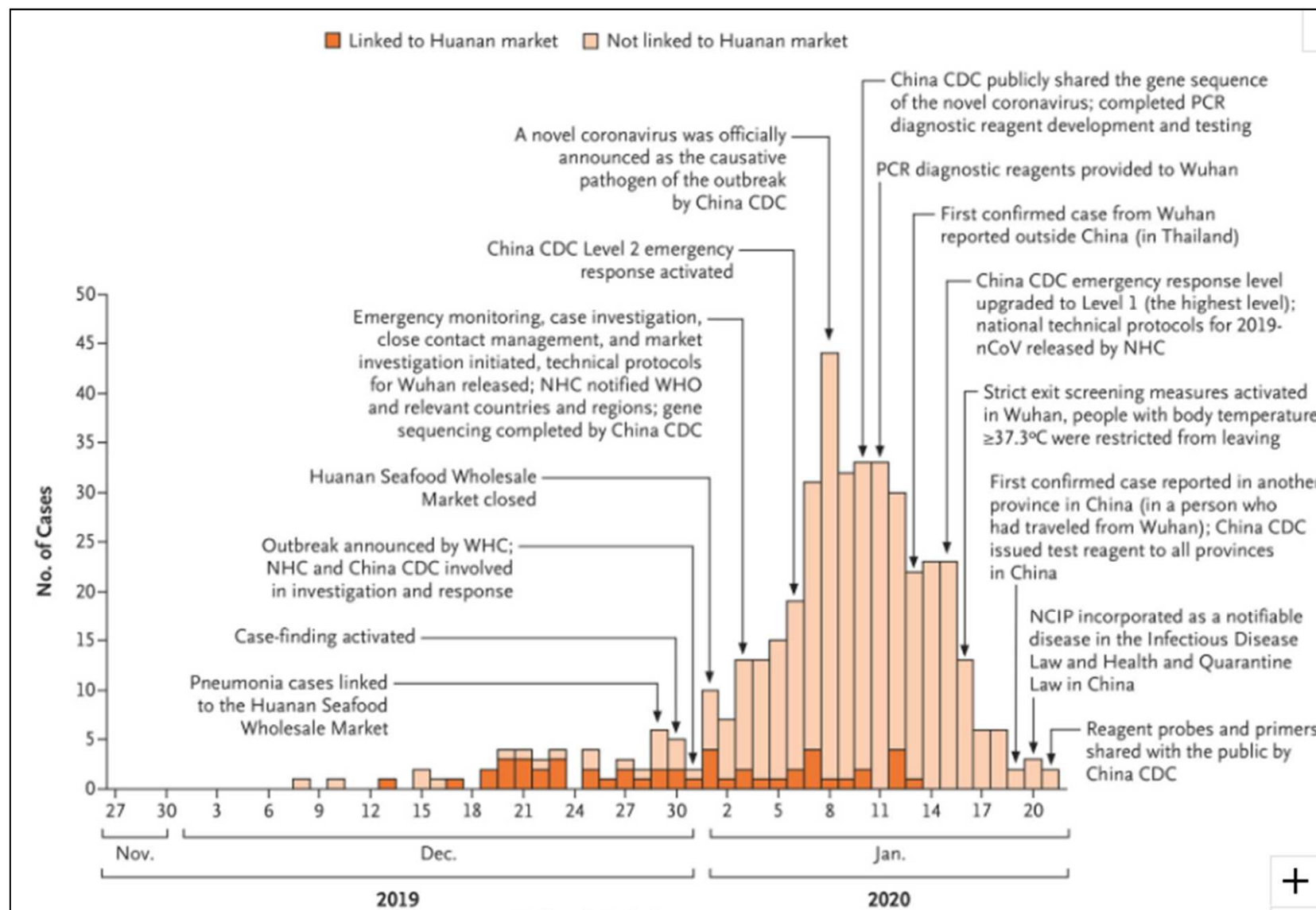


MANEJO CASOS SUSPEITOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

01/03/2020

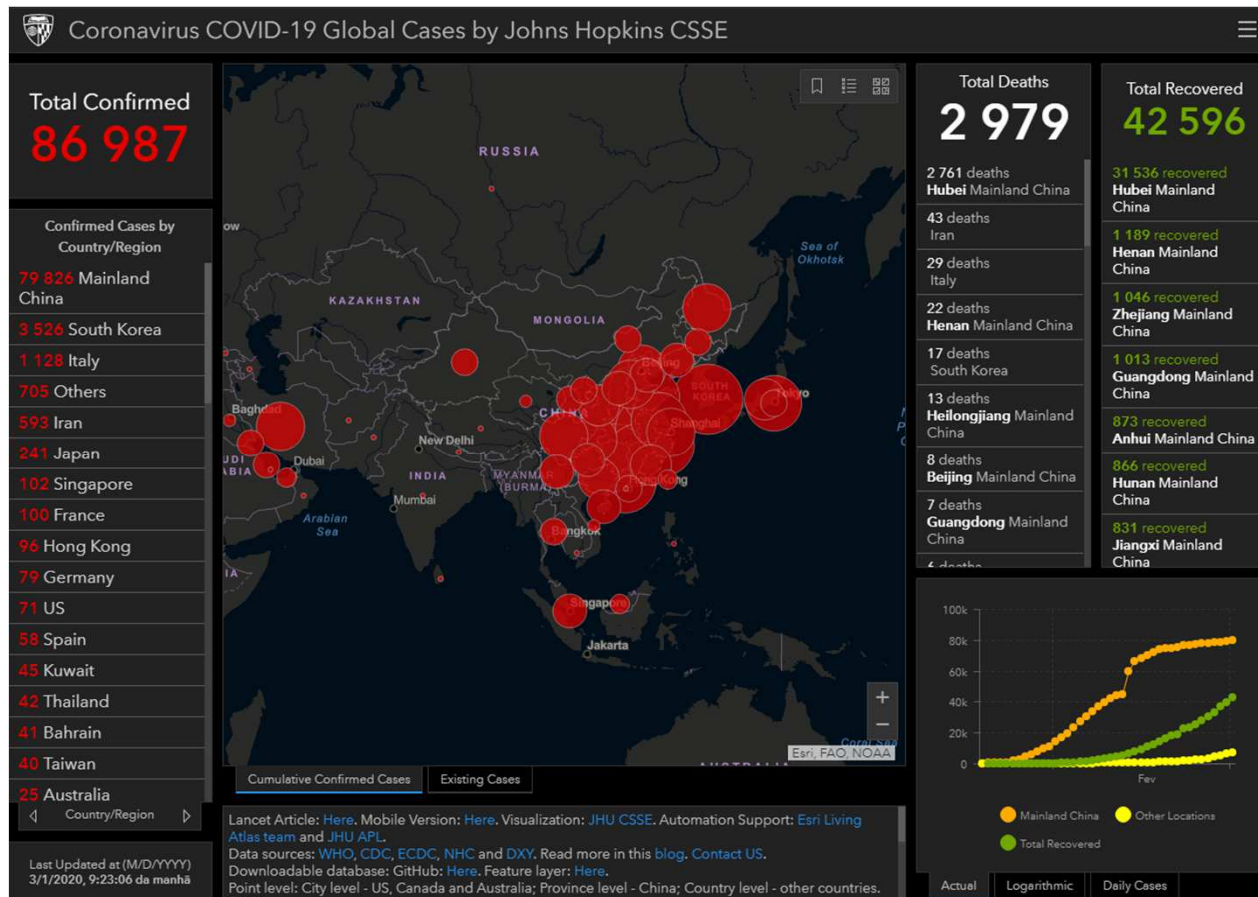


Histórico atual



30/01/2020: OMS – Declaração de Emergência emergência de saúde pública de interesse internacional

Contexto atual (01/03/2020)



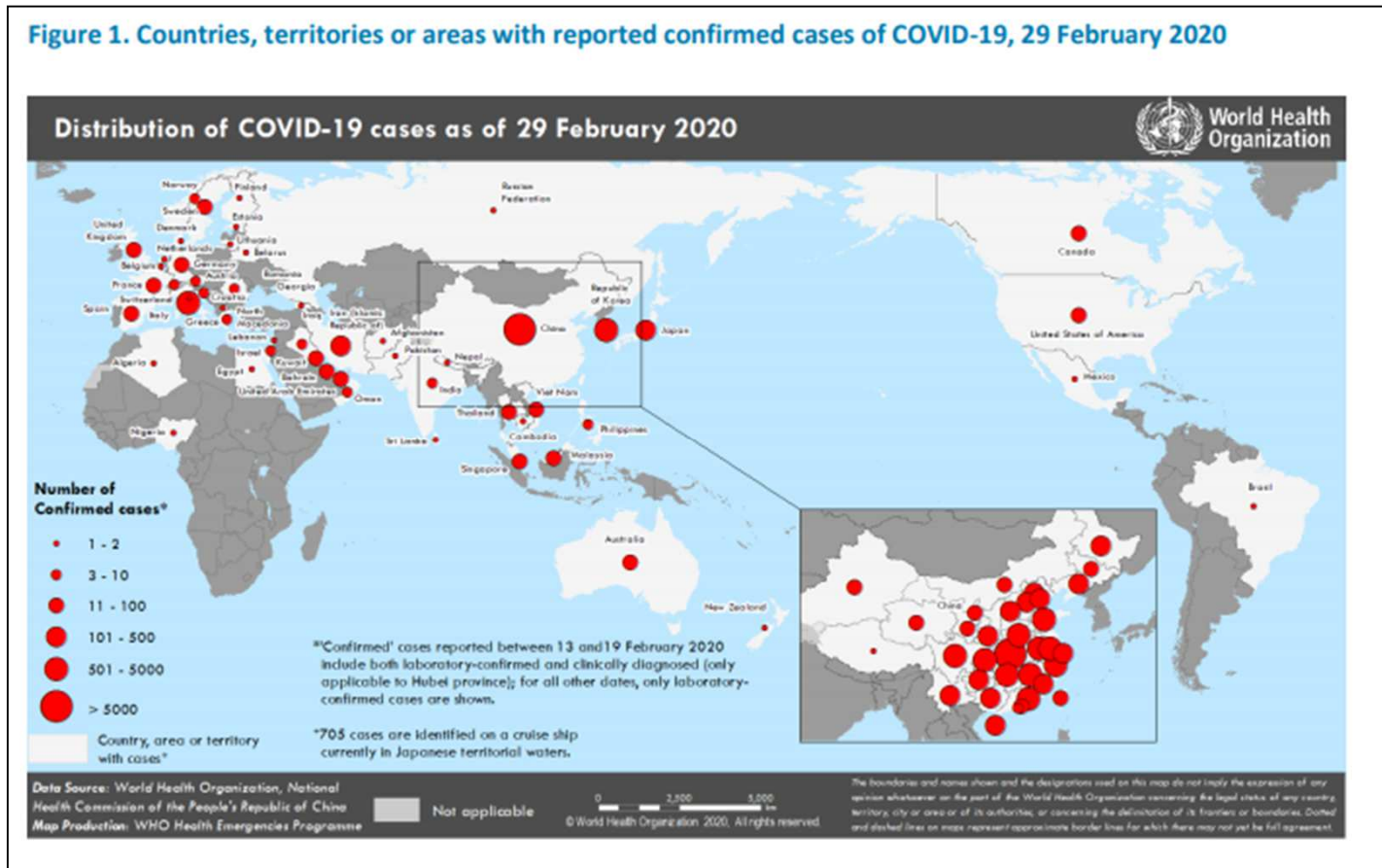
Taxa de mortalidade: 3,4% – Entre hospitalizados 3,9 – 32%

63 países fora da China com casos confirmados

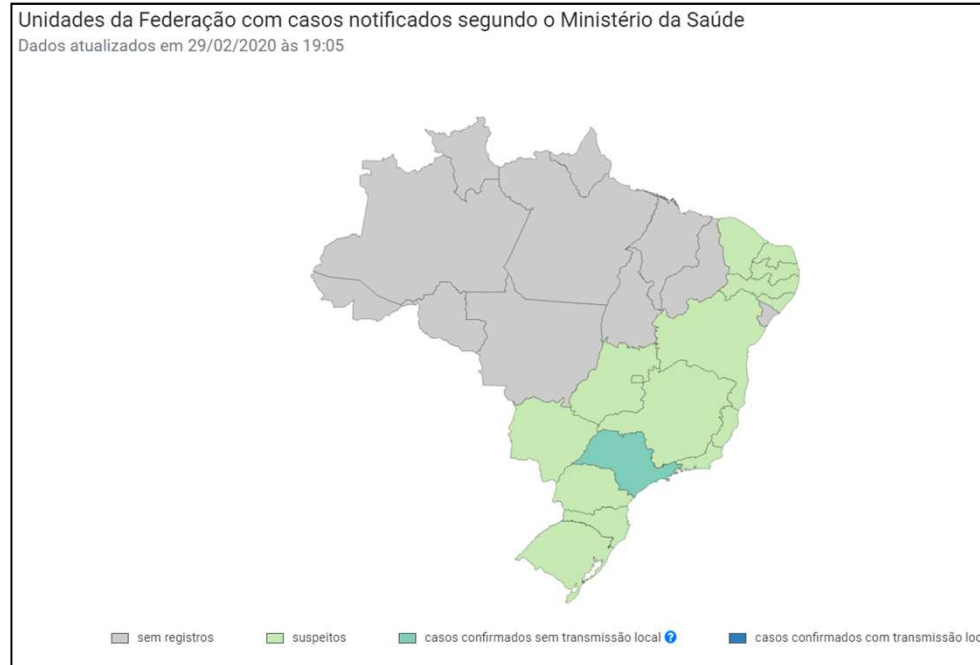
Wu P, et al. [Euro Surveill](#). 2020 Jan;25(3). doi: 10.2807/1560-7917

Contexto atual (29/02/2020)

Figure 1. Countries, territories or areas with reported confirmed cases of COVID-19, 29 February 2020



Contexto atual: Brasil (29/02/2020)



Unidade da Federação	Suspeitos	Confirmados	Descartados
CE - Ceará	6	0	2
RN - Rio Grande do Norte	3	0	2
PB - Paraíba	1	0	1
PE - Pernambuco	5	0	0
AL - Alagoas	1	0	0
BA - Bahia	9	0	4
MG - Minas Gerais	17	0	3
ES - Espírito Santo	2	0	1
RJ - Rio de Janeiro	19	0	8
SP - São Paulo	91	2	38
PR - Paraná	5	0	3
SC - Santa Catarina	9	0	4
RS - Rio Grande do Sul	27	0	10
MS - Mato Grosso do Sul	2	0	0
GO - Goiás	5	0	0
DF - Distrito Federal	5	0	1
TOTAL	207	2	79

<http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/#2019-nCov-brazil>

Novo Coronavírus (2019n-CoV)

- Ordem Nidovirales
- Família: Coronaviridae
- Betacoronavírus: RNA vírus envelopado
- Infecção em mamíferos e aves (exemplos: porcos, primatas não humanos, gatos, civetas, morcegos)
- Taxonomia: 2019n-CoV = SARS-CoV-2
- Transmissão inter-humanos: receptor enzima conversora de angiotensina 2
- Período de incubação médio: 5 dias (variação entre 2 a 16 dias)
- Formas de transmissão: gotícula + contato (podendo ser por aerossol para procedimentos que gerem estas partículas)
- Outros coronavírus de importância epidemiológica:
 - SARS-CoV (2002 – sem atividade atual) – Taxa de mortalidade 10%
 - MERS-CoV (2012 – até 2020 no Oriente Médio) – taxa de mortalidade: 37%

<https://emergency.cdc.gov/han/han00426.asp>

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/guidance-hcp.html>

Huang C, et al. Lancet. 2020; S0140-6736(20)30183-5

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200127-sitrep-7-2019--ncov.pdf?sfvrsn=98ef79f5_2

Transmissibilidade do Novo Coronavírus?

Basic Reproduction Number: R_0

Disease	Transmission	R_0
Measles	Airborne	12–18
Diphtheria	Saliva	6–7
Smallpox	Airborne droplet	5–7
Polio	Fecal–oral route	5–7
Rubella	Airborne droplet	5–7
Mumps	Airborne droplet	4–7
Pertussis	Airborne droplet	5.5 ^[2]
HIV/AIDS	Sexual contact	2–5
SARS	Airborne droplet	2–5 ^[3]
2019-nCoV	Airborne droplet	2.24 – 3.58
Influenza (1918 pandemic strain)	Airborne droplet	2–3 ^[6]
Ebola (2014 Ebola outbreak)	Body fluids	1.5–2.5 ^[7]

Zhao S, et al. Int J Infect Dis. 2020. pii: S1201-9712(20)30053-9.

Phan T. Infect Genet Evol. 2020:104211

Carlos WG, et al. Am J Respir Crit Care Med. 2020 .doi: 10.1164/rccm.2014P7

Definição de Caso

- a) Situação 1: Febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E **histórico de viagem NO EXTERIOR** nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU
- b) Situação 2: Febre **OU** 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;
- c) Situação 3: 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.

Para tomada de decisão, utilize os fluxos a seguir

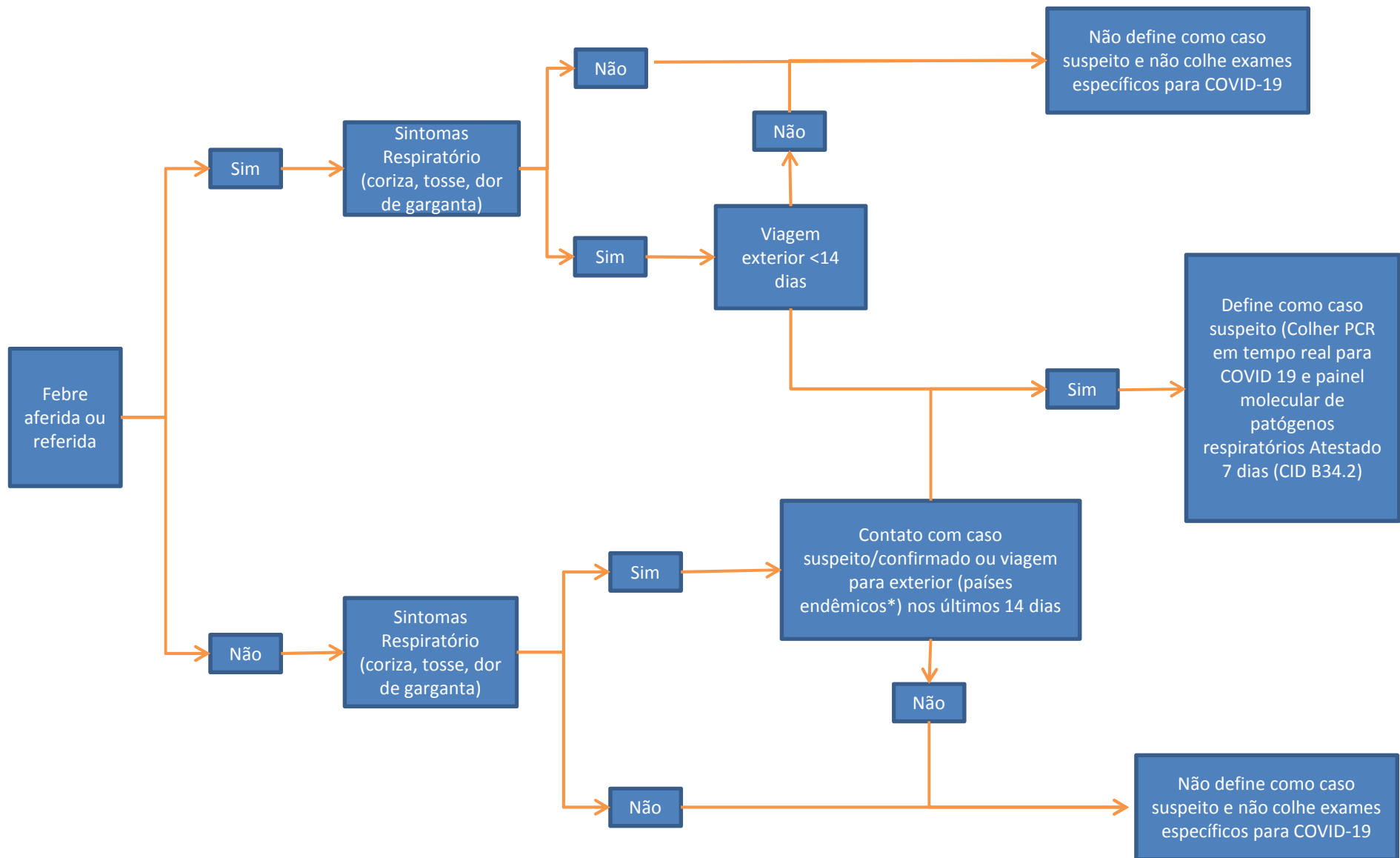
<https://emergency.cdc.gov/han/han00426.asp>

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/guidance-hcp.html>

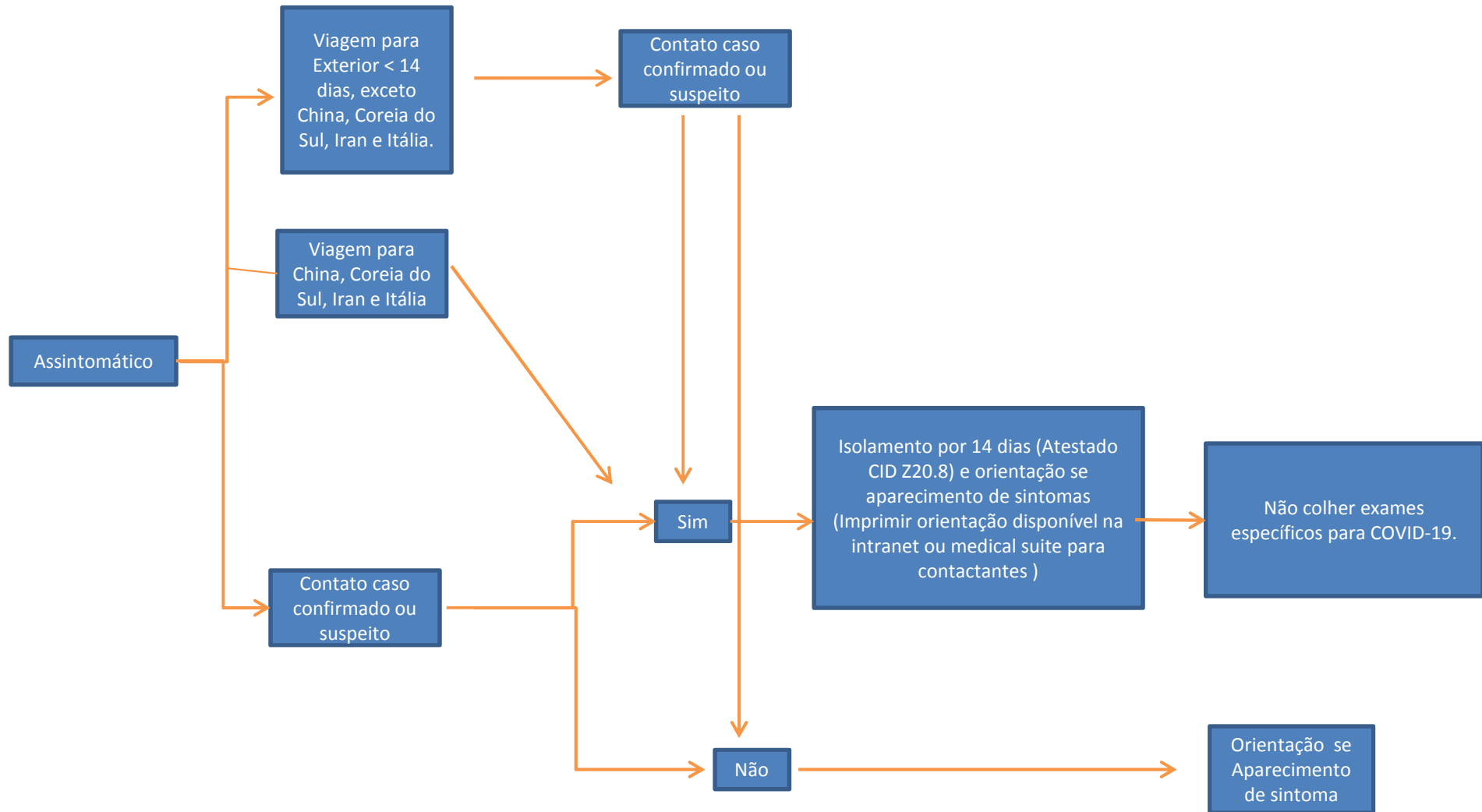
<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/21/Boletim-epidemiologico-SVS-final2.pdf>

Fluxograma Paciente Suspeito para Novo Coronavírus (COVID-19)



*Países Endêmicos: China, Alemanha, Austrália, Coreia do Sul, Coreia do Norte, Camboja, Malásia, Emirados Árabes, Filipinas, França, Itália, Irã, Japão, Tailândia, Vietnã e Singapura.

Fluxograma Paciente Assintomático (COVID-19)



Paciente assintomático não precisa ser atendido em precaução durante o contato e aerossol (não transferir para o leito de pressão negativa). Coloque máscara cirúrgica no paciente e oriente a utilização durante todo o atendimento

Isolamento respiratório domiciliar

- Pacientes **ASSINTOMÁTICOS** vindos da China e Coreia do Sul há menos de 14 dias;
- Pacientes **ASSINTOMÁTICOS** vindos do EXTERIOR que tiveram contato com casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Novo Coronavírus;

Atenção:

- Não colher exames diagnósticos
- Orientar isolamento domiciliar com uso de máscara cirúrgica durante 14 dias (atestado);
- As máscaras cirúrgicas devem ser trocadas quando estiverem úmidas;
- Não frequentar a escola, local de trabalho ou locais públicos e só sair de casa em situações de emergência durante o isolamento;
- Caso apresente sintomas respiratórios ou febre, procurar assistência médica



**INFORMAÇÃO
ATUALIZADA!**

Definição de Contato

Contato com uma pessoa com suspeita ou confirmação para coronavírus (2019-nCoV) é definido como:

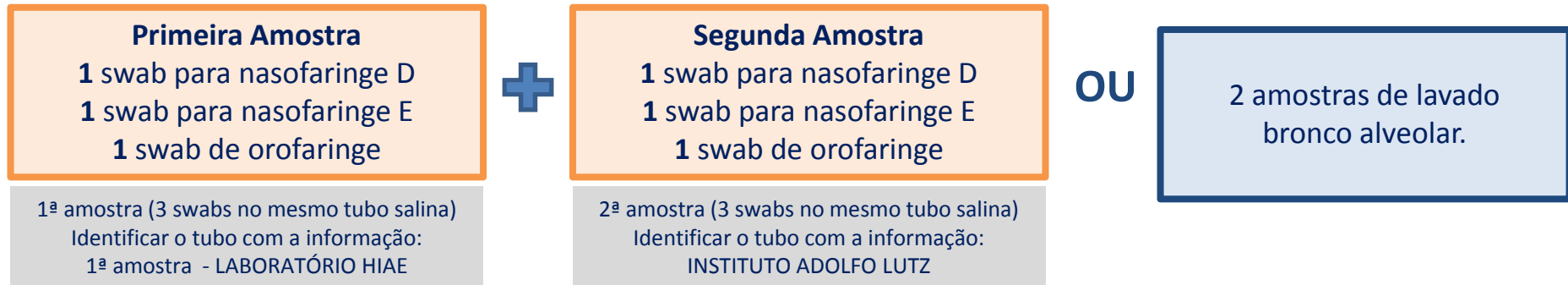
a) estar a aproximadamente 2 metros ou dentro da sala ou área de atendimento por um período prolongado, enquanto não estiver usando equipamentos de proteção individual recomendados. O contato próximo pode incluir cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera.

- OU -

b) ter contato direto com secreções enquanto não estiver usando os equipamentos de proteção individual recomendado.

Exames laboratoriais

A) Solicitar a coleta de : PCR EM TEMPO REAL PARA DETECÇÃO DE CORONAVÍRUS - COVID-19 – swab nasofaringe + orofaringe / lavado broncoalveolar – Prazo: 24 horas. Preço (17/02/2020) R\$ 150,00.



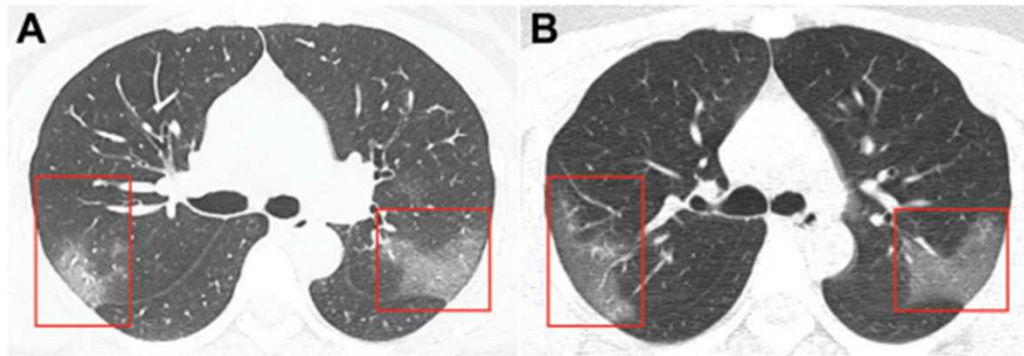
B) RECOMENDÁVEL A SOLICITAÇÃO DO Painel Molecular de Patógenos respiratórios - Prazo: 24 horas. Preço (22/01/2020): R\$ 1.282,97 – Faremos o teste nas amostras coletadas acima.

- **Este exame não tem capacidade para detectar o novo coronavírus e servirá para diagnóstico diferencial de outros vírus e bactérias.**

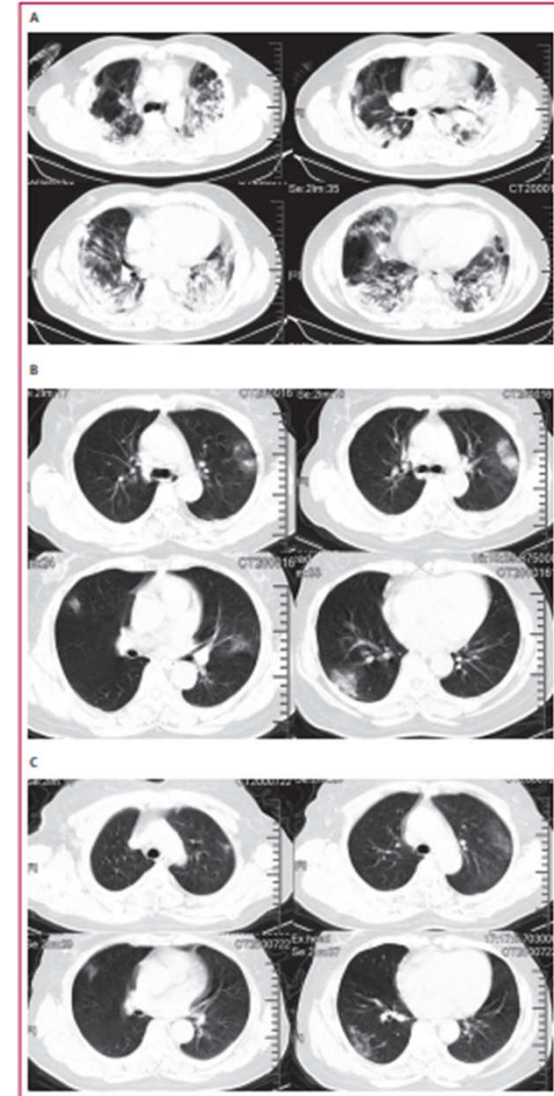
Demais exames:

- Rx de tórax ou CT de tórax (98% infiltrado do tipo consolidação bilateral multi-lobar / segmentar)
- Outros exames laboratoriais:
 - Hemograma (leucopenia: 25% / linfopenia: 63%),
 - Gasometria arterial
 - Coagulograma (TP elevado)
 - Função renal e eletrólitos
 - Perfil hepático (elevação de AST e ALT em 37%),
 - CPK, Desidrogenase láctica (DHL: elevado)
 - D-dimero (elevado)

Radiologia (COVID-19)



98% infiltrado do tipo consolidação bilateral multi-lobar / segmentar)



Critérios de internação

- Presença de consolidação alveolar em imagem (Pneumonia)
- Sinais de Sepsis
- Insuficiência respiratória aguda

- Compartilhar a decisão também com SCIH (ramais 72616, 72646, 72647 e 72680; fora do horário comercial no celular: (11)97283-3587), médico titular ou retaguarda de infectologia

<https://emergency.cdc.gov/han/han00426.asp>

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/guidance-hcp.html>

Tratamento

Recomendação:

A) Oseltamivir (até resultado do painel molecular – se negativo para influenza, suspender);

B) Tratamento de pneumonia grave da comunidade: Ceftriaxona + claritromicina ou Ceftriaxona + levofloxacina ou Moxifloxacina (infecção secundária bacteriana em 10%);

C) Uso de corticóide – não há recomendação específica para o uso ou dados referentes a impacto na mortalidade para este novo coronavírus

D) Suporte clínico

E) Potenciais fármacos para o tratamento (sem protocolo no momento – pesquisa)

- Remdesivir (análogo nucleotídeo – MERS-CoV)
- Interferon (efeito citopático e replicação viral)
- Ribavirina (análogo nucleosídeo - SARS)
- Fabiravir (análogo nucleosídeo)
- Lopinavir e ritonavir (SARS)
- Outras: Tenofovir, Lamivudina, abidol, EK1, etc

Sugestão de tratamento antiviral

Indicação: Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) / Choque

Adulto:

- Lopinavir-ritonavir 400mg/100mg 2x/dia durante 10 – 14 dias
- Associar ou não Peg-Interferon-alfa2a 180 mcg SC dose única

Criança:

- Lopinavir-ritonavir:
 - < 15kg – Lopinavir 12mg/kg/dose 2x/dia
 - 15 – 40 kg – Lopinavir 10mg/kg/dose 2x/dia
 - > 40kg – Lopinavir-ritonavir 400 / 100 mg 2x/dia
- Associar ou não Interferon alfa 2 a 3 milhões UI/m²/dose única SC (dose máxima: 10.000.000 UI)

Chan JF, et al. The J Infect Dis. 2015;212: 1904-13

Morra ME, et al. Rev Med Virol. 2018;28:e1977

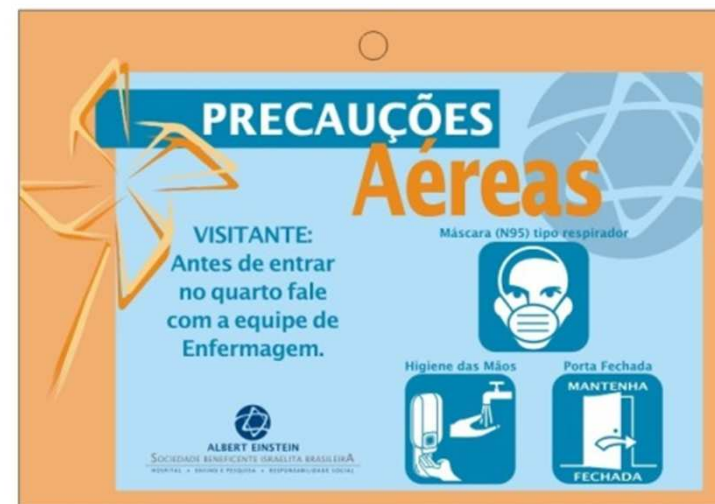
Deng SQ, et al. J Clin Med. 2020 Feb 20;9(2). pii: E575. doi: 10.3390/jcm9020575.

Chong YP, et al. Infect Chemother. 2015; 47(3): 212-222

Prevenção

Precauções Específicas

Obrigatório instituir **Precaução** durante o **Contato** e **Precaução Aérea**.



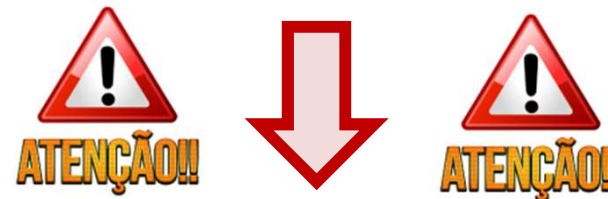
Para o atendimento das suspeitas ou confirmações pelo novo coronavírus é obrigatório o uso de óculos de proteção

Rotina: Precaução durante o Contato e **Precaução Aérea**

TRANSPORTE

- Obrigatório uso de avental descartável, luvas, máscara N95 e óculos de proteção;
- Colocar a máscara antes de entrar no quarto/box, retirá-la após fechar a porta, estando fora do quarto/box, no corredor;
- Uso da máscara **individual e reutilizável**. Pode ser reutilizada pelo mesmo profissional por longos períodos, desde que se mantenha íntegra, seca e limpa;
- Descarte quando estiver com sujidade visível, danificada ou houver dificuldade para respirar (saturação da máscara).

- Limite o transporte ao estritamente necessário;
- Notificar o setor que irá receber o paciente e também o serviço de transporte interno que o paciente está em precaução;
- Durante o transporte o **paciente deve utilizar a máscara cirúrgica**;
- **TODOS** os profissionais que participam do transporte do paciente devem utilizar máscara N95, óculos de proteção, avental descartável e luvas de procedimento.










A **RECOMENDAÇÃO** sobre a utilização de avental descartável e luvas de procedimento pelo profissional de saúde durante o transporte de pacientes é **EXCLUSIVA** para casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo **NOVO CORONAVÍRUS**

Rotina: Transporte de paciente com suspeita de n-CoV

IMEDIATAMENTE ANTES DO TRANSPORTE

Os profissionais que tiveram contato com o paciente e que irão participar do transporte deverão:

- **RETIRAR** luvas de procedimento; 
- Higienizar as mãos; 
- **RETIRAR** avental descartável; 
- Higienizar as mãos; 
- Vestir **NOVO** avental descartável e **PERMANECER** com a máscara N95 e óculos de proteção; 
- Higienizar as mãos; 
- Calçar **NOVAS** luvas de procedimento; 
- Prosseguir para o transporte do paciente.



ATENÇÃO

Destacar um profissional **APENAS** para tocar superfícies, como maçanetas, elevador etc.) durante o transporte.

Esta medida visa evitar a contaminação do ambiente e superfícies.

EPIS necessários para transporte de paciente com suspeita de **n-CoV**










Durante o transporte deve ser utilizado avental descartável e luvas de procedimento LIMPOS





Rotina: Transporte de paciente com suspeita de n-CoV

APÓS TRANSPORTE

Antes de sair do quarto, ainda paramentado:

- Retirar luvas de procedimento; 
- Higienizar as mãos; 
- Calçar **NOVAS** luvas de procedimento; 
- Realizar a limpeza e desinfecção da maca e equipamentos;
- Retirar luvas de procedimento 
- Higienizar as mãos; 
- Retirar avental descartável; 
- Higienizar as mãos. 

Ao sair do quarto

- Higienizar as mãos; 
- Retirar óculos de proteção 
- Retirar máscara N95; 
- Higienizar as mãos. 



Lembre-se de realizar a **limpeza e desinfecção** da maca e equipamentos após utilização!





Higienize as mãos!



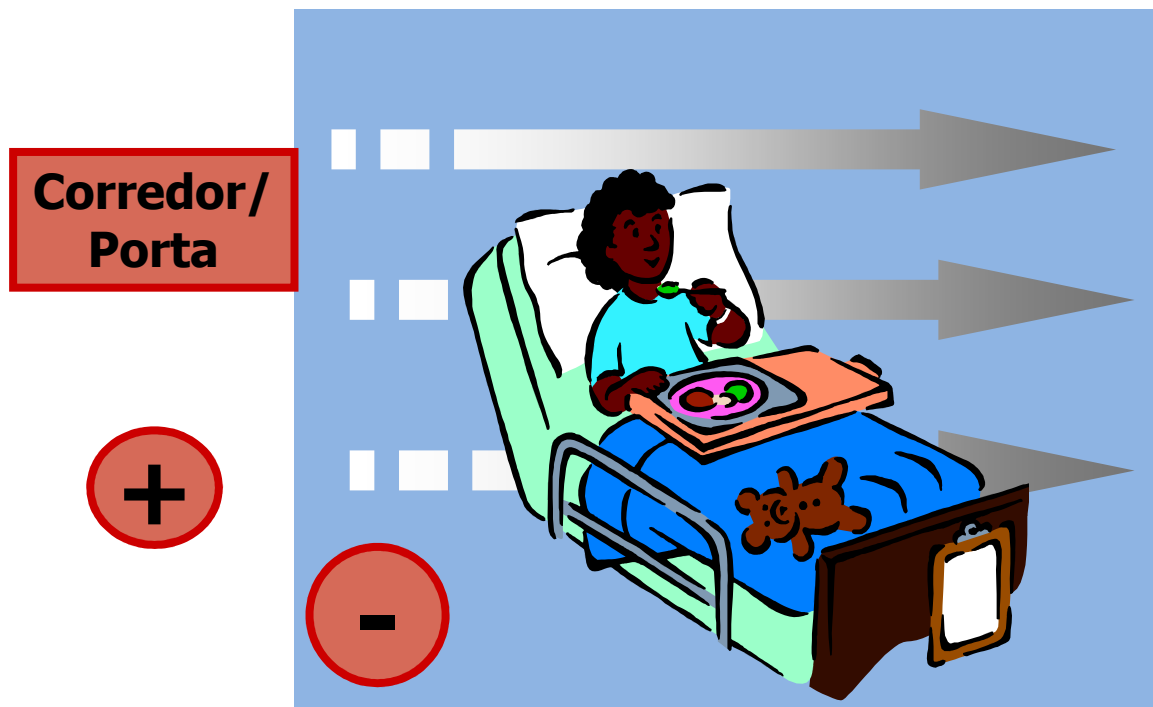
**PRODUTO DE
ESCOLHA!**



**SE AS MÃOS ESTIVEREM
VISIVELMENTE SUJAS**

Acomode o Paciente em Quarto com Pressão Negativa

- Devido alta transmissibilidade, os pacientes com suspeita ou confirmação de síndrome respiratória por coronavírus (2019-nCoV) devem ser internados em **quartos de pressão negativa**;
- Caso o número de pacientes em Precaução Aérea exceda o número de leitos com pressão negativa, discutir com SCIH.



Cuidados com o ambiente!!

Com Pressão Negativa

- Ligar e conferir o funcionamento da pressão negativa;
- Realizar o controle da pressão e registrar o valor a cada 6h no prontuário eletrônico.
- Acionar imediatamente a manutenção caso seja encontrado qualquer irregularidade
- Caso um paciente em precauções aérea seja **transferido ou receba alta**, manter a **pressão negativa ligada**, não retirar da porta do quarto a placa de identificação para precauções aérea até que seja realizada a higiene terminal e o profissional da higiene deve utilizar máscara do tipo respirador - N95 (PFF2).

Sem pressão Negativa

- **Paciente sem máscara ou com máscara sem supervisão:** Após a transferência ou alta do paciente em precaução, deve-se aguardar **2 horas** até liberar este quarto/leito para outro paciente. Durante este período, a higiene do quarto pode ser realizada e o profissional da higiene deve utilizar máscara do tipo respirador - N95 (PFF2).
- **Paciente com máscara supervisionado durante todo o tempo de permanência:** o local poderá ser liberado para o próximo atendimento (exemplos: consultório, triagem, salas de exame, etc).

Atendimento UPA



Enfermeiro da triagem:

Utilizar a máscara N95 e óculos de proteção durante todo o tempo. Necessário realizar limpeza e desinfecção das superfícies e equipamentos tocados pelo paciente após cada atendimento, utilizando produto detergente / desinfetante pronto uso.

Profissionais administrativos:

Utilizar máscara cirúrgica durante o atendimento no balcão e recepção. A máscara cirúrgica deverá ser trocada quando estiver úmida.

Observação: caso seja necessário realizar atendimento dentro do box/leito, utilizar: máscara N95, óculos de proteção, avental e luvas de procedimento.

Duração das Precauções Específicas

Devido a ausência de informações sobre duração da excreção viral do novo coronavírus, atrelado ao risco de surto intra-hospitalar, o paciente permanecerá em precaução específica até sua alta hospitalar.

ATENÇÃO:

No caso de contatos envolvendo colaboradores sem uso adequado do EPI, contatar Saúde Ocupacional para monitoramento e registro.

Profissionais de saúde imunossuprimidos ou gestantes não deverão ser designados para o atendimento de pacientes com suspeita de Coronavírus (2019-nCoV).

Orientações para casos suspeitos ou confirmados sem necessidade de internação

- Permanecer em isolamento domiciliar voluntário (em casa) durante 14 dias (a partir da data do início dos seus sintomas);
- Mantenha distância dos demais familiares, permanecendo em ambiente privativo;
- Mantenha o ambiente da sua casa com ventilação natural;
- Utilizar a máscara cirúrgica descartável durante este período, as quais devem ser trocadas quando estiverem úmidas;
- Não frequentar a escola, local de trabalho ou locais públicos e só sair de casa em situações de emergência durante o isolamento;
- Cobrir o nariz e a boca com lenço descartável ao tossir ou espirrar.
- Higienizar as mãos frequentemente com gel alcoólico com água e sabonete;
- Evitar tocar boca, olhos e nariz sem higienizar as mãos;
- Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal.

Família e Acompanhantes

- Restringir as visitas. Portadores de doenças ou condições que reduzam a imunidade (câncer, radioterapia, quimioterapia, transplantados, portadores de HIV e grávidas) não devem participar da visita e não podem ser eleitos como acompanhantes de casos suspeitos ou confirmados;
- Os familiares e acompanhantes devem utilizar máscara N95, avental e luvas enquanto estiverem dentro do quarto/box com o paciente;
- Os acompanhantes não devem permanecer no ambiente durante procedimentos que gerem aerossol: intubação traqueal, ventilação não invasiva, traqueostomia, ressuscitação cardiopulmonar, inalação, ventilação manual antes da intubação e broncoscopia.



A **RECOMENDAÇÃO** sobre a utilização de máscara N95, avental descartável e luvas de procedimento pelo familiar ou acompanhante é **EXCLUSIVA** para casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo **NOVO CORONAVÍRUS**

Situações especiais

Critérios para candidatos não elegíveis à doação de sangue:

- Candidatos que estejam sintomáticos e estejam dentro dos critérios de casos suspeitos;
- Candidatos ASSINTOMÁTICOS vindos da China, Alemanha, Austrália, Coreia do Sul, Coreia do Norte, Malásia, Camboja, Emirados Árabes, Filipinas, França, Irã, Itália, Japão, Tailândia, Vietnã e Singapura, deverão ser considerados inaptos à doação por 30 dias após o retorno destas áreas.
- Candidatos que tiveram contato nos últimos 30 dias, com casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Novo Coronavírus, deverão ser considerados inaptos pelo período de 30 dias após o último contato com essas pessoas;
- Candidatos com diagnóstico confirmado de infecção pelo Novo Coronavírus, deverão ser considerados inaptos por um período de 90 dias após a completa recuperação (assintomáticos e sem sequelas que contraindique a doação).

Fonte: NOTA TÉCNICA Nº 5/2020-CGSH/DAET/SAES/MS. Acesso em 27/02/2020 as 15:05

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/21/SEI-MS---0013484477---Nota-T--cnica.pdf>

Atendimento Eletivo

PACIENTE EM ATENDIMENTO ELETIVO COM QUADRO RESPIRATÓRIO

Pacientes em atendimento eletivo que apresentarem quadro respiratório ou febre e com histórico de viagem ao exterior deverão ser orientados a colocar máscara cirúrgica e encaminhá-los para pronto-atendimento (HIAE ou hospital de escolha).

***Atendimento Eletivo:** Reabilitação, endoscopia, banco de sangue e check up.

Aonde encontro atualização sobre o tema?

Intranet

The screenshot shows the Einstein Hospital Intranet interface. A navigation menu on the left lists various topics, with 'NOVO CORONAVÍRUS' highlighted in a blue box. Other items in the menu include 'Profilaxia de Raiva Humana', 'Emergências Infecto-Contagiosas', 'Dengue | Grupo A | Grupo B', 'FEBRE AMARELA', 'Febre do Chikungunya', 'Febre pelo vírus Zika e Microcefalias', 'Alerta Sarampo / Rubéola', 'Coqueluche', 'Influenza', 'Febre Maculosa', 'Fichas de Doenças de Notificação Compulsória', and 'Meningite - Prevenção'. A blue arrow points from the 'NOVO CORONAVÍRUS' menu item to the right.

This thumbnail represents a document titled 'NOVO CORONAVÍRUS' with a 'DIRETRIZES DE ATENDIMENTO' (Guidelines for Care) label. The document content includes: 'Manejo de casos suspeitos de síndrome respiratória pelo NOVO CORONAVÍRUS (2019n-CoV)', 'Informações para Casos em Monitoramento', 'Orientações para Visitantes e Acompanhantes de Casos Suspeitos', and 'Orientações para Contactantes de Casos Suspeitos'. A blue arrow points from the Intranet menu to this document.

Medicalsuite

The screenshot shows the Medical Suite interface. A dropdown menu is open, listing various services. The 'Doenças Epidêmicas' (Epidemic Diseases) option is highlighted with a blue box and a blue arrow pointing to the right. Other options in the menu include 'Prática Médica', 'Guia de prática médica', 'Diretrizes assistenciais', 'Manual do Prontuário do Paciente', 'Programa de Relacionamento Corpo Clínico', 'Blog - MedTrends', 'Notícias', 'Protocolos Médicos (Pathways)', 'Doenças Epidêmicas', 'Guias e Protocolos', 'Notifique um incidente', 'Novos exames de imagem', and 'Fale com o SCH'. A blue arrow points from the 'Doenças Epidêmicas' menu item to the right.

This screenshot shows the 'Prática Médica' (Medical Practice) page in the Medical Suite. The page title is 'Doenças Epidêmicas – Diretrizes de Atendimento'. It features a list of documents related to epidemic diseases, including: 'Novo Coronavírus', 'Meningite - Prevenção', 'Febre Amarela', and 'Zika Vírus'. Each document entry includes a title, a brief description, and a publication date of 05/02/2020. A blue arrow points from the Medical Suite menu to this page.

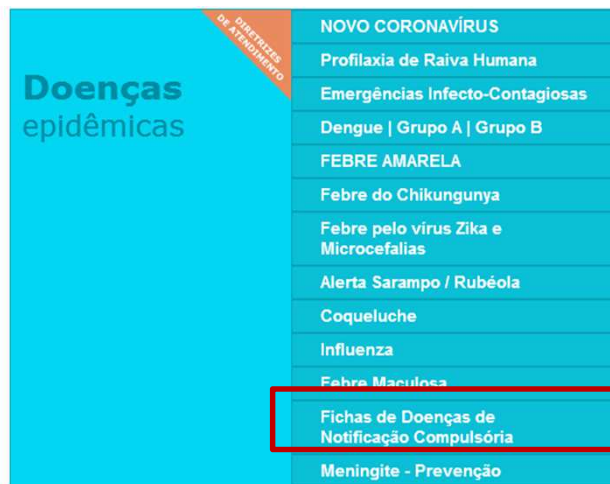
Notificação Compulsória Imediata

1º) Comunicar o SCIH HIAE por telefone em horário comercial: ramais 72616, 72646, 72647 e 72680; fora do horário comercial no celular: (11) 97283-3587, E Preencher Ficha de Notificação Compulsória .

2º) Enviar a ficha de notificação digitalizada para o SCIH (scih@einstein.br) que fará a comunicação aos órgãos governamentais.

3º) As **Unidades Avançadas** não devem enviar as fichas de notificação para as respectivas SUVIS, pois estamos centralizando as notificações somente para este agravo na Unidade Morumbi.

CID-10: B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada



Ficha de investigação de caso suspeito pelo Novo CORONAVÍRUS (2019-nCoV)				
Instituição:	Data: / /	País:	Cidade:	Estado:
Nome do paciente:	Data de nascimento:	Prontuário:		
Nome da mãe:	Endereço do paciente:			
E-mail:	Telefone:			
Nome do médico/investigador:	Telefone:			
Caso suspeito				
1. O caso tem infecção respiratória aguda com febre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) e tosse? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ign.				
2. Há evidência clínica ou radiológica de pneumonia ou de Síndrome da Angústia Respiratória (SARA)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ign				
3. Viajou para a China ou países vizinhos* 14 dias antes do início dos sintomas? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ign				
Se sim, quais países? _____ Data da viagem retorno: / /				
(Nº do voo para Brasil e empresa aérea _____)				
Informações pessoais				
1. Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F 2. Idade: _____ a _____ m 3. Residência: <input type="checkbox"/> Residente Brasil <input type="checkbox"/> Não residente, país: _____				
Quadro clínico, história e fatores de risco				
4. Data de início dos sintomas: / /				
5. Sintomas (Marque todos que se aplicarem): <input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/> Tosse seca <input type="checkbox"/> Tosse produtiva <input type="checkbox"/> Calafrios <input type="checkbox"/> Dor de garganta				
<input type="checkbox"/> Dor de cabeça <input type="checkbox"/> Mialgia <input type="checkbox"/> Falta de ar <input type="checkbox"/> Vômitos <input type="checkbox"/> Dor abdominal <input type="checkbox"/> Diarréia <input type="checkbox"/> Outros _____				
6. Nos 14 dias antes do início dos sintomas o paciente teve contato com pessoa doente que viajou recentemente para a China? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ign. Se sim, quais países? _____				
7. Ocupação do paciente (Marque os que se aplicarem): <input type="checkbox"/> Trabalhador da saúde <input type="checkbox"/> Militar				
<input type="checkbox"/> Tripulantes de voo (Nº do voo e empresa aérea _____) <input type="checkbox"/> Outro _____				
8. Fatores de risco (Marque todos que se aplicarem): <input type="checkbox"/> Imunodeprimido <input type="checkbox"/> Gestante <input type="checkbox"/> Ignorado				
<input type="checkbox"/> Outros _____				
Evolução clínica				
9. O paciente foi/ está			10. O paciente recebeu o diagnóstico:	
a. Hospitalizado?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ign	Se sim, data: / /	Pneumonia?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ign
b. Admitido na UTI?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ign		SRAG?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ign
c. Intubado?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ign		Falência Renal?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ign
12. O paciente morreu? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ign Data: / /				
Controle de Infecção				
13. Quando hospitalizado, o paciente foi/está:			14. Máscara cirúrgica foi/está sendo usada pelo paciente durante o seu transporte?	
a. Quarto pressão negativa?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ign		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ign	
b. Quarto privativo?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ign			
15. Quais equipamentos de proteção individual foram/estão sendo usados pelos trabalhadores de saúde para entrar no quarto do paciente? (Marque todos que se aplicam): <input type="checkbox"/> Luvas <input type="checkbox"/> Avental <input type="checkbox"/> Proteção ocular (óculos ou protetor facial) <input type="checkbox"/> N95/outra forma de proteção respiratória <input type="checkbox"/> Máscara facial <input type="checkbox"/> Ign				
Investigação laboratorial				
Painel Molecular de Patógenos respiratórios – swab nasofaringe / lavado broncoalveolar.	Viroma (Pesquisa de vírus de RNA e Genotipagem) para diagnóstico do nCoV – swab nasofaringe / lavado broncoalveolar.	Raio X de tórax PA e perfil.	Tomografia computadorizada de tórax.	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ign	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ign	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ign	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ign	

Ficha disponível na Intranet e medical suite