



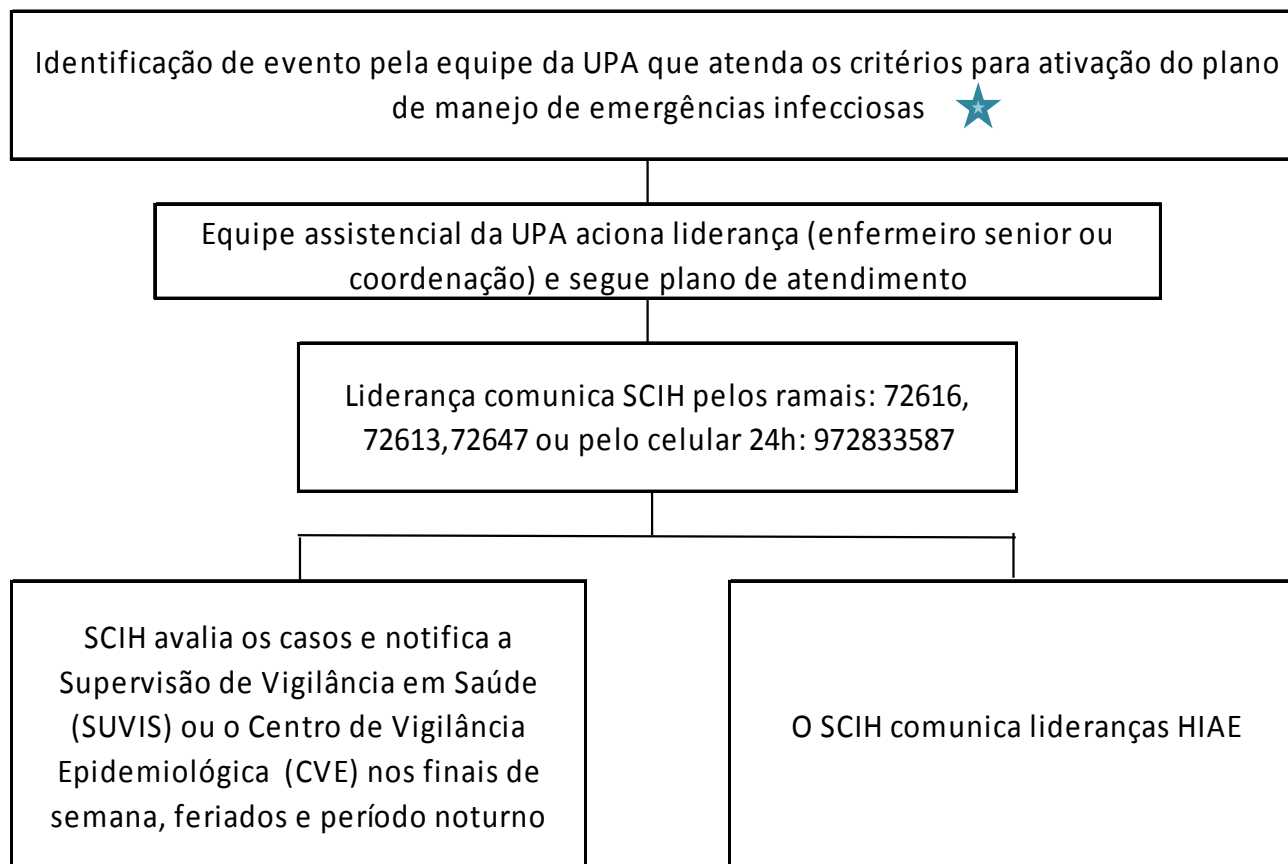
Manejo de Emergências Infecto-Contagiosas nas Unidades de Pronto Atendimento

O **Manejo de Emergências Infecto Contagiosas** consiste na resposta das unidades de pronto atendimento frente à admissão de um evento infeccioso, que possa impactar na dinâmica assistencial, no se refere a estrutura, suprimentos e recursos humanos.

Critérios para ativação do plano de manejo de emergências infecciosas nas UPAS:

- Aumento de fluxo de pacientes com impacto na assistência;
Ex. epidemia de influenza.
- Atendimento de doença infecciosa, envolvendo **2 ou mais casos**, com mesmo vínculo epidemiológico;
Ex. casos em uma mesma creche, escola, trabalho, etc.
- Atendimento de doença epidemiologicamente importante;
Ex. Ebola
- Suspeita ou confirmação de bioterrorismo;
Ex. (Antraz ou Carbúnculo)

Fluxo de Atendimento de Doenças Infecto Contagiosas nas UPAS



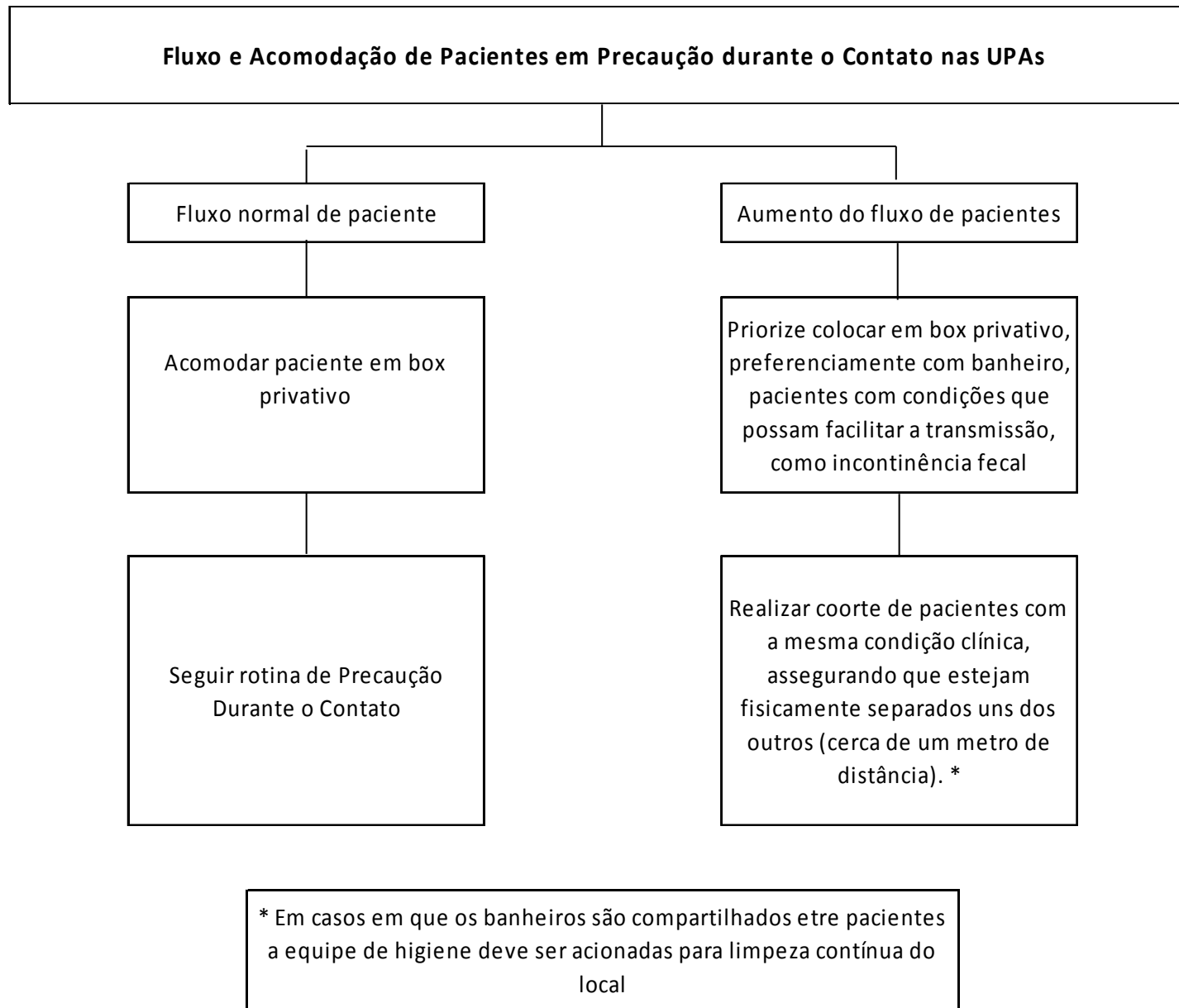
Critérios para Ativação do Plano de Manejo de Emergências Infecciosas

Aumento de fluxo de pacientes com impacto na assistência;

- Atendimento de doença infecciosa, envolvendo **2 ou mais casos**, com mesmo vínculo epidemiológico (ex. mesma creche ou escola);
- Atendimento de doença epidemiologicamente importante;
- Suspeita ou confirmação de bioterrorismo;

Veja agora os fluxos de atendimento baseado no modo de transmissão das doenças infecto contagiosas

Fique atento as particularidades de cada uma das unidades



Verifique agora o local para realização de coorte de pacientes em precaução durante o contato na sua unidade

Local para Realização de Coorte de Pacientes em Precaução Durante o Contato

Morumbi

Realize a coorte de pacientes em precaução durante o contato:
Opção 1: Fast 3 e Fast 2
Opção 2: 2º andar

Ibirapuera

Adulto
Realize a coorte de pacientes em precaução durante o contato na sala de medicação 10 e 11.

Pediátrico
Realize a coorte de pacientes em precaução durante o contato na sala de medicação 2.

Perdizes

Realize a coorte de pacientes em precaução durante o contato nos box 1 e 2 da observação.

Alphaville

Realize a coorte de pacientes em precaução durante o contato:

Após a triagem: Sala de espera adulto.

Após atendimento médico:

Opção 1:

Crianças: corredor da pediatria.

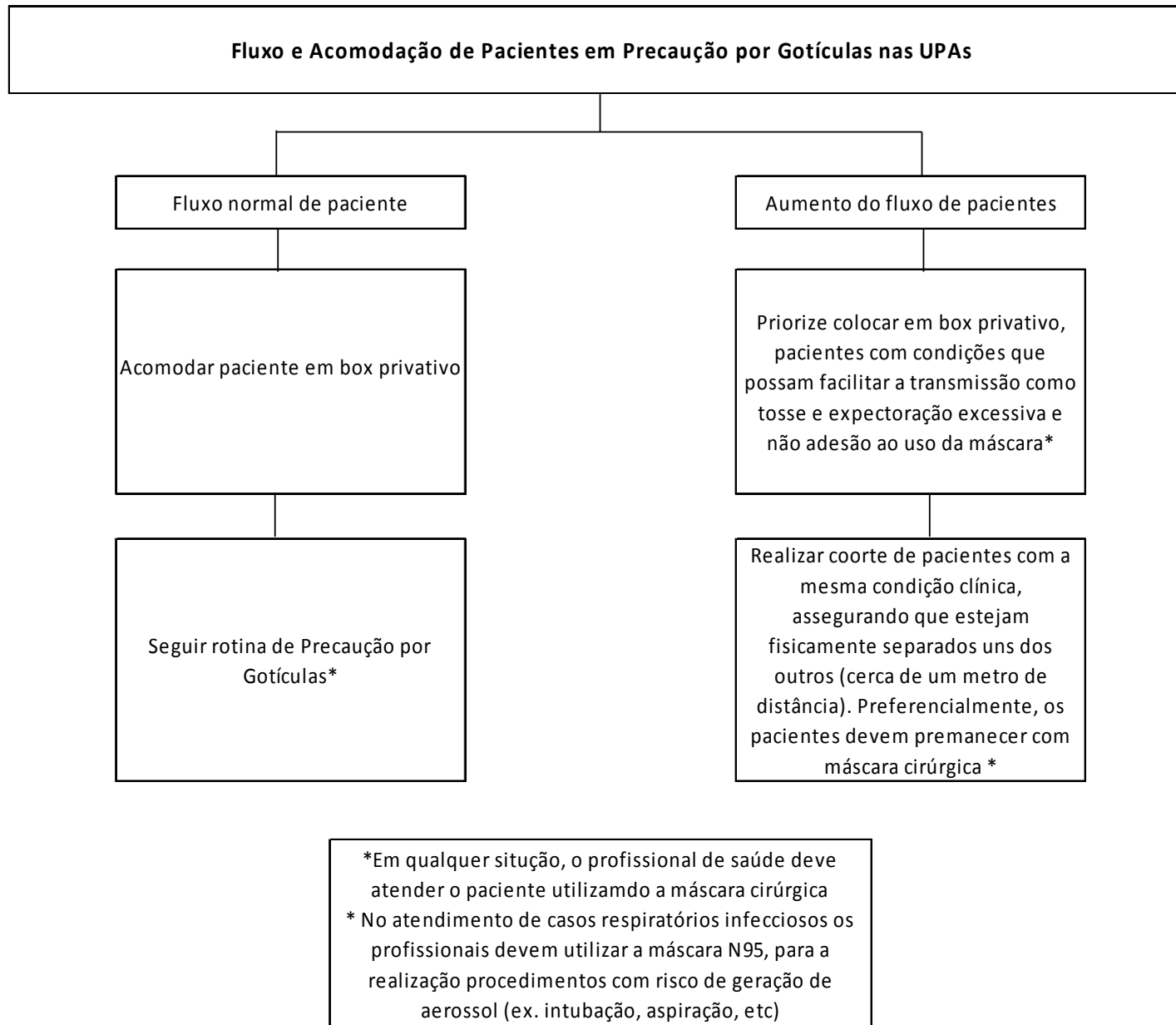
Adultos: sala de medicação (box 5 e 6).

Opção 2: sala de espera do MDP (adulto ou criança).

Atenção: a coorte de pacientes, será realizada do lado da espera radiológica. Os demais pacientes (atendimento convencional), serão atendidos do lado da ortopedia.

Klabin

Realize a coorte de pacientes em precaução durante o contato na sala de medicação pediátrica.



Verifique agora o local para realização de coorte de pacientes em precaução por gotícula

Local para Realização de Coorte de Pacientes em Precaução por Gotícula Contato

Morumbi

Realize a coorte de pacientes em precaução por gotículas:

Opção 1: Fast 3

Opção 2: 2º andar

Ibirapuera

Adulto

Realize a coorte de pacientes em precaução por gotículas na sala de medicação 10 e 11.

Pediátrico

Realize a coorte de pacientes em precaução por gotículas no consultório 1.

Perdizes

Realize a coorte de pacientes em precaução durante o contato nos box 1 e 2 da observação.

Alphaville

Realize a coorte de pacientes em precaução por gotículas :

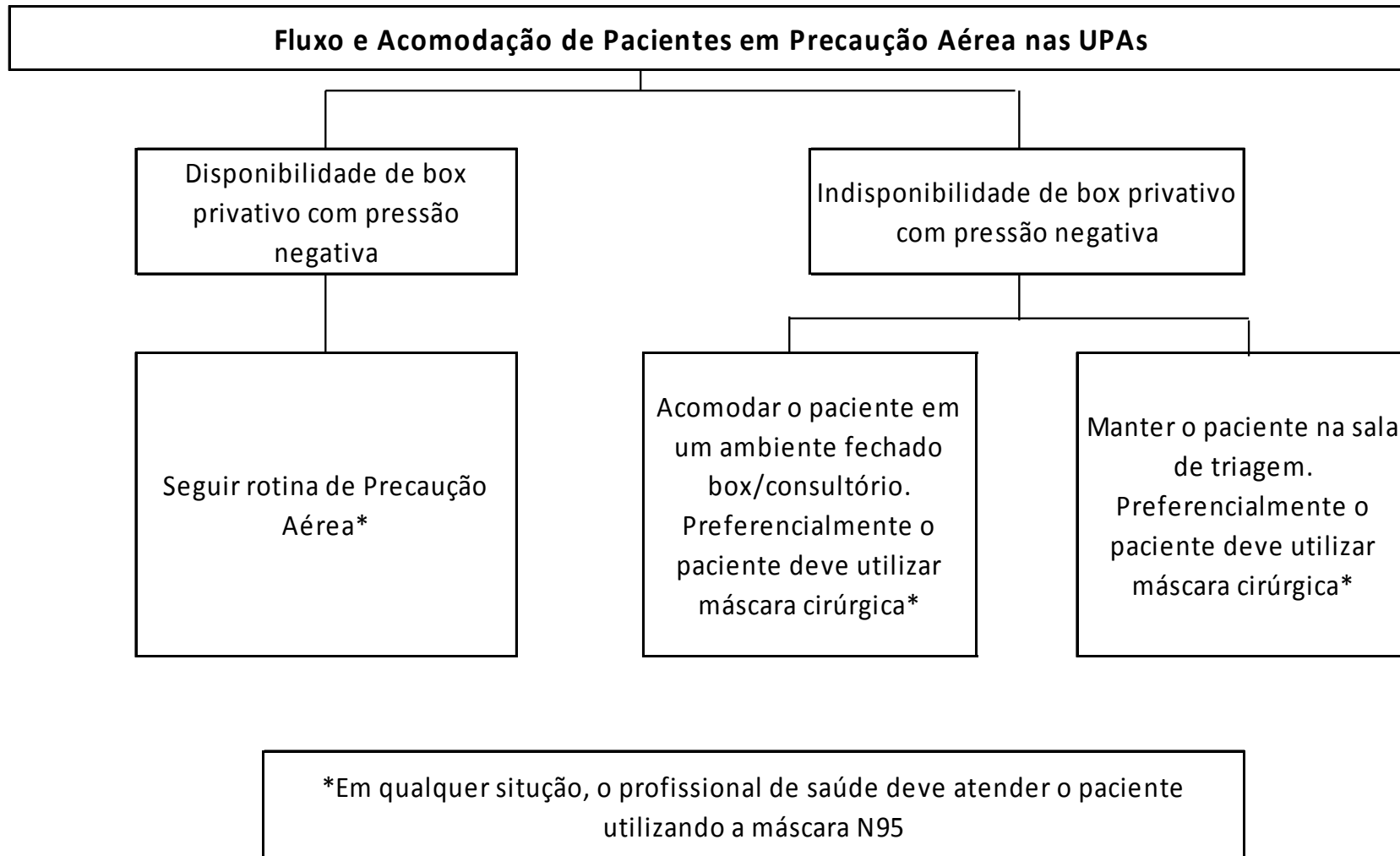
Após a triagem - sala de espera adulto.

Após atendimento médico - sala de medicação (lado de espera da radiologia)

Atenção: a coorte de pacientes, será realizada do lado da espera radiológica. Os demais pacientes (atendimento convencional), serão atendidos do lado da ortopedia.

Klabin

Realize a coorte de pacientes em precaução por gotículas na sala de medicação pediátrica.



Atenção: em nenhuma situação pacientes com suspeita ou confirmação de doença transmitida por aerossol poderão permanecer na recepção.

Fique atento aos cuidados com o box com pressão negativa.

Devemos estar alertas a algumas doenças infecto contagiosas como aquelas transmitidas por via respiratória, água e alimentos (síndromes diarreicas) e as síndromes exantemáticas e ictero-hemorrágicas.

A triagem de pacientes é a primeira barreira para identificação de casos suspeitos. Investigue a história do paciente e fique atento ao local de procedência, viagens e deslocamentos recentes, para melhor direcionamento de sua conduta.

Verifique agora nos mapas a distribuição epidemiológica das doenças infecto contagiosas.

DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS PELO MUNDO

<http://gamapserver.who.int/mapLibrary/app/searchResults.aspx>
<https://www.gideononline.com/update-map/>

Material modificado
Atualizar

DISTRIBUIÇÃO MUNDIAL

- Influenza A,B e A H1N1
- Síndromes diarreicas
- Leptospirose
- Botulismo
- Hantavírus

CANADÁ

- Sarampo
- Botulismo
- Antraz
- Equinococose

EUA

- Dengue
- Sarampo
- Botulismo
- Antraz
- Brucelose

AMÉRICA CENTRAL

- Malária
- Chikungunya
- Cólera e Dengue (Cuba, Haiti, México e Rep Dominicana)
- Oropouche

AMÉRICA DO SUL

- Febre Amarela
- Malária
- Dengue / Oropouche
- Zika vírus
- Chikungunya

EUROPA

- Chikungunya
- Sarampo (Irlanda e Rússia)
- Rubéola (România, Polônia e Ucrânia)
- Malária (Turquia)

ORIENTE MÉDIO (EUROPA/ÁSIA)

- Influenza A H5N1
- Cólera
- Malária
- Poliomielite

PENÍNSULA ARÁBICA

- Coronavírus MERS CoV

CHINA

- Influenza A H7N9
- Rubéola

PAQUISTÃO, AFGANISTÃO E IRAQUE

- Poliomielite

ÁSIA

- Influenza A H5N1
- Cólera
- Malária
- Chikungunya
- Dengue
- Rubéola (Bangladesh e Japão)

OCEANIA

OCEANIA – AUSTRÁLIA, ILHAS GUAM E TONGA

- Sarampo

ÁFRICA

- Influenza A H5N1
- Febre Amarela
- Cólera
- Malária
- Chikungunya
- Rubéola (África do Sul, Uganda e Congo)
- Poliomielite (Guiné equatorial, Nigéria, Camarões e Etiópia)
- Antraz

ILHAS DO PACÍFICO E ÍNDICO

- Chikungunya
- Dengue

DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS PELO MUNDO

(Passe o mouse sobre os marcadores no mapa)



DISTRIBUIÇÃO MUNDIAL

• Influenza A,B e A H1N1 • Síndromes diarreicas • Leptospirose • Botulismo • Hantavírus

<http://gamapserver.who.int/mapLibrary/app/searchResults.aspx>

<https://www.gideononline.com/update-map/>

DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS PELO MUNDO

(Passe o mouse sobre os marcadores no mapa)

CANADÁ

Sarampo
Botulismo
Antraz
Equinococose

EUA

Dengue
Sarampo
Botulismo
Antraz
Brucelose

AMÉRICA CENTRAL

Malária
Chikungunya
Cólera e Dengue
(Cuba, Haiti, México e
Rep Dominicana)
Oropouche

AMÉRICA DO SUL

Febre Amarela
Malária
Dengue / Oropouche
Zika vírus
Chikungunya

DISTRIBUIÇÃO MUNDIAL

• Influenza A,B e A H1N1 • Síndromes diarreicas • Leptospirose • Botulismo • Hantavírus

DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS PELO MUNDO

(Passe o mouse sobre os marcadores no mapa)



ÁFRICA

Influenza A H5N1
Febre Amarela
Cólera
Ebola
Malária
Chikungunya
Rubéola (África do Sul, Uganda e Congo)
Poliomielite (Guiné equatorial, Nigéria, Camarões e Etiópia)

DISTRIBUIÇÃO MUNDIAL

• Influenza A,B e A H1N1 • Síndromes diarreicas • Leptospirose • Botulismo • Hantavírus

<http://gamapserver.who.int/mapLibrary/app/searchResults.aspx>
<https://www.gideononline.com/update-map/>

DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS PELO MUNDO

(Passe o mouse sobre os marcadores no mapa)



DISTRIBUIÇÃO MUNDIAL

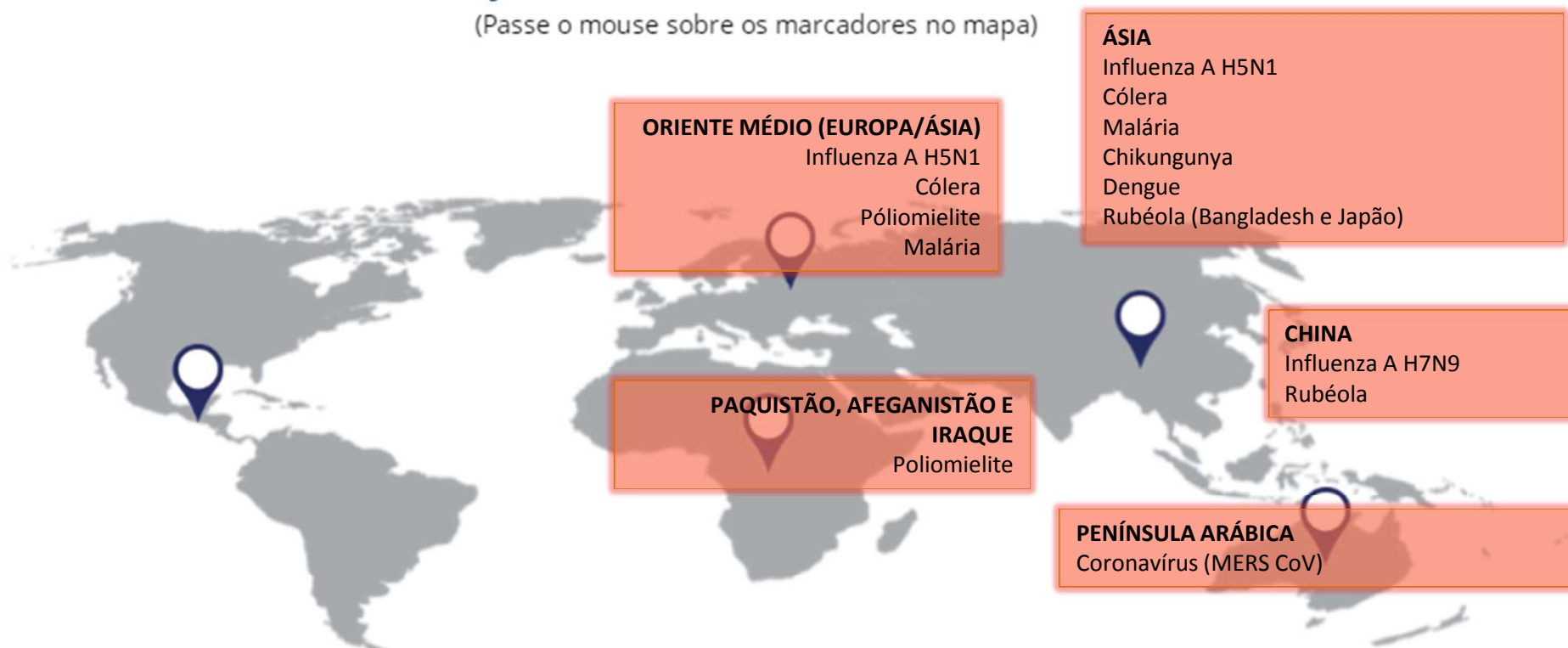
• Influenza A,B e A H1N1 • Síndromes diarreicas • Leptospirose • Botulismo • Hantavírus

<http://gamapserver.who.int/mapLibrary/app/searchResults.aspx>

<https://www.gideononline.com/update-map/>

DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS PELO MUNDO

(Passe o mouse sobre os marcadores no mapa)



DISTRIBUIÇÃO MUNDIAL

• Influenza A,B e A H1N1 • Síndromes diarreicas • Leptospirose • Botulismo • Hantavírus

DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS PELO MUNDO

(Passe o mouse sobre os marcadores no mapa)



**OCEANIA – AUSTRÁLIA, ILHAS
GUAM E TONGA**
Sarampo

ILHAS DO PACÍFICO E ÍNDICO
Chikungunya
Dengue

DISTRIBUIÇÃO MUNDIAL

• Influenza A,B e A H1N1 • Síndromes diarreicas • Leptospirose • Botulismo • Hantavírus

Verifique agora no mapa do Brasil
distribuição epidemiológica das
doenças infecto contagiosas.



MALÁRIA

Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins

Mato Grosso

Bahia

OROPOUCHE

Bahia

Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins

FEBRE AMARELA

Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins

Goiás, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul

Maranhão, Bahia, e Piauí

São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais

Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul.

DENGUE, ZIKA, CHIKUNGUNYA e INFLUENZA

Todos os Estados do Brasil

SARAMPO

Ceará e Pernambuco

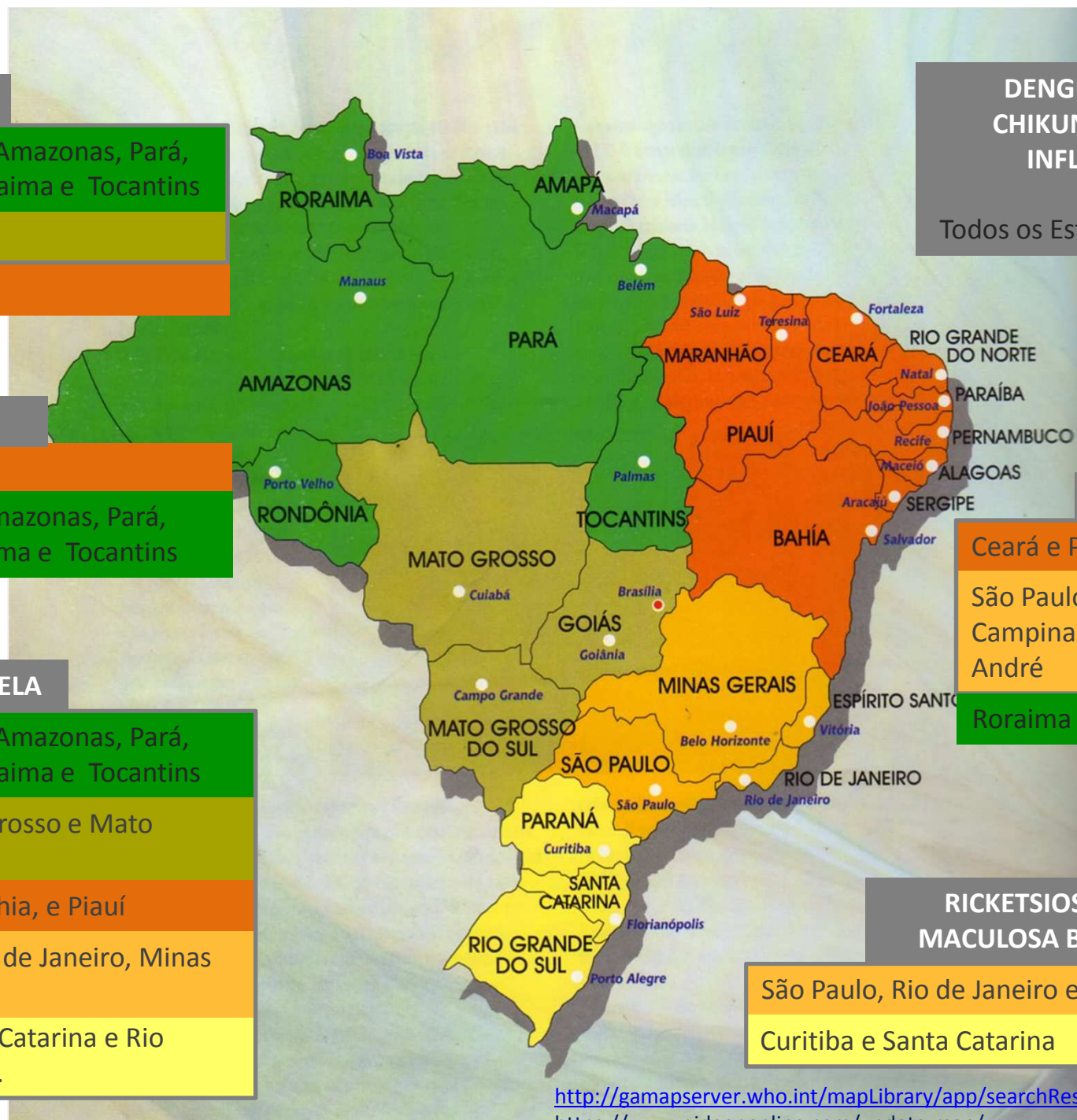
São Paulo (capital), Campinas e Santo André

Roraima

RICKETTSIOSE (FEBRE MACULOSA BRASILEIRA)

São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais

Curitiba e Santa Catarina



**Confira a seguir os fluxos para auxiliar na identificação e
atendimento das doenças infecto contagiosas de acordo com as
EPIDEMIAS/ENDEMIAS PELO MUNDO**

Síndrome respiratória

DEFINIÇÃO DE CASO

Paciente com **SÍNDROME GRIPAL** (febre de início súbito (mesmo que referida) acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaleia, mialgia ou artralgia, na ausência de outro diagnóstico específico).

Para menores de 2 anos: febre de início súbito (mesmo que referida) e sintomas respiratórios (tosse, coriza e obstrução nasal), na ausência de outro diagnóstico específico.

EPIDEMIOLOGIA

Proveniente de área endêmica ou contato com caso nos últimos 10 a 14 dias

Mundo

Influenza A, B e H1N1*

China

Influenza A H7N9**

Ásia, África e Oriente Médio

Influenza A H5N1**

Península Arábica

Coronavírus (MERS/COV) **

PRECAUÇÕES A SEREM INSTITUIDAS

Precauções por Gotículas + Durante o Contato + Máscara N95 (para procedimentos que gerem aerossóis)

Precauções Aéreas + Durante o Contato (é obrigatório o uso de óculos de proteção)

EXAMES A SEREM SOLICITADOS

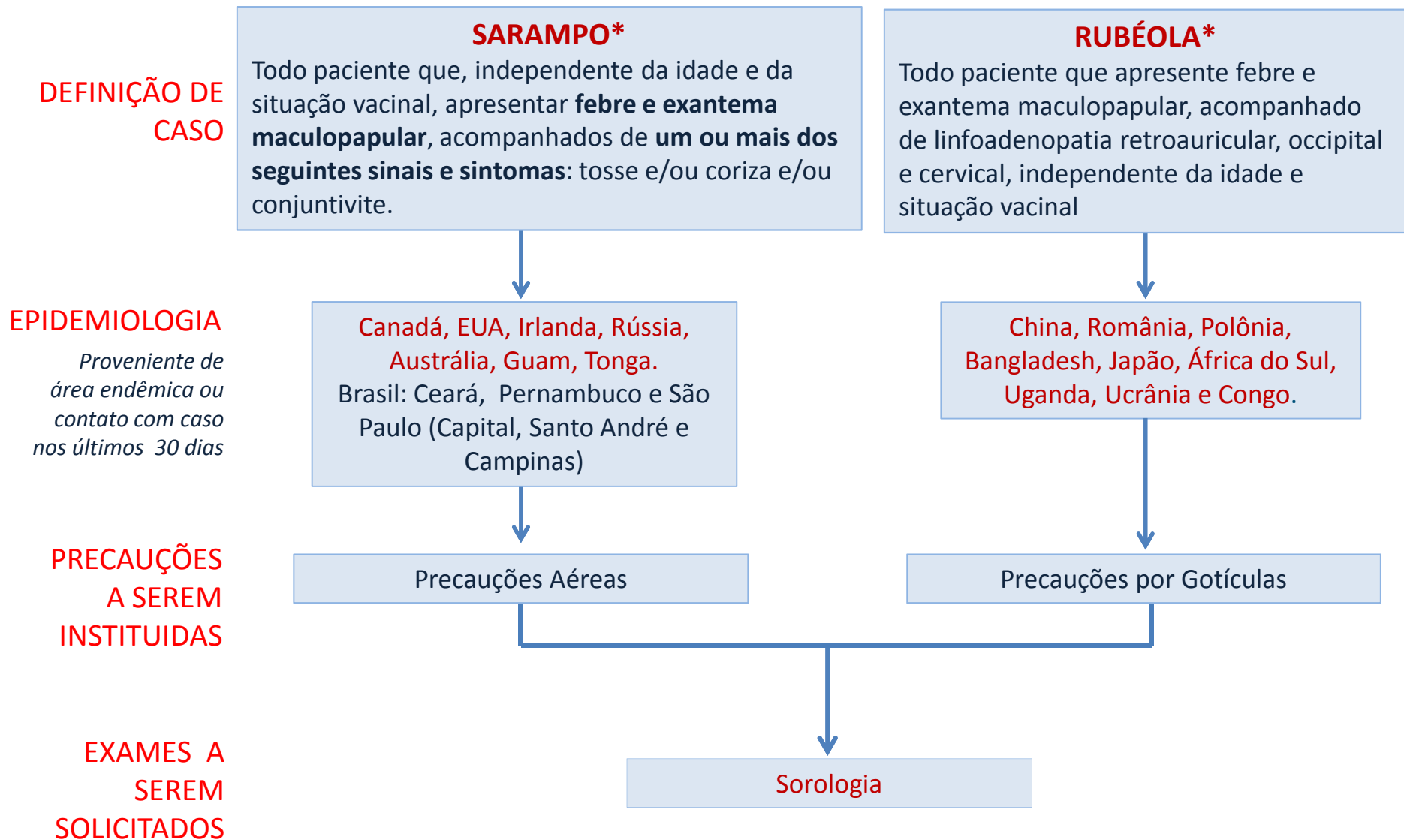
Painel respiratório (obrigatório para síndrome respiratória aguda grave)

Pesquisa de vírus respiratório para processamento no Instituto Adolfo Lutz (IAL).
Encaminhar 3 swabs (alginato de prata) narina D, narina E e orofaringe para o laboratório HIAE.

*Apenas para os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave: notificar o SCIH e preencher ficha de notificação "Síndrome Respiratória Aguda Grave".

**Mediante suspeita: notificar o SCIH* e preencher ficha de notificação "Síndrome Respiratória Aguda Grave".

Doenças exantemáticas



* Mediante suspeita: notificar o SCIH e preencher ficha de notificação "Doenças Exantemáticas: Sarampo e Rubéola".

Doenças transmitidas por água e alimentos

DEFINIÇÃO DE CASO

POLIOMIELITE*

Deficiência motora flácida (início súbito < 15 anos) ou em qualquer idade, com história de viagem em países com circulação do poliovírus nos últimos 30 dias que antecederam o início do déficit motor, ou contato no mesmo período com pessoas que viajaram para estes países e apresentaram sintomas de paralisia flácida aguda.

EPIDEMIOLOGIA

Proveniente de área endêmica

Paquistão, Afeganistão, Iraque, Guiné Equatorial, Nigéria, Camarões e Etiópia

PRECAUÇÕES A SEREM INSTITUIDAS

Precauções durante o Contato

EXAMES A SEREM SOLICITADOS

Isolamento viral nas fezes até 14 dias do déficit motor (Instituto Adolfo Lutz) + exames complementares: líquido, eletroneuromiografia e radiologia

*Mediante suspeita: notificar o SCIH e preencher ficha de notificação "Paralisia flácida aguda/Poliomielite"

Doenças transmitidas por água e alimentos

BOTULISMO*

DEFINIÇÃO DE CASO

Alimentar e/ou por ferimentos - paralisia flácida aguda, simétrica, descendente, com preservação do nível de consciência, caracterizado por um dos seguintes sinais e sintomas: visão turva, diplopia, ptose palpebral, boca seca, disartria, disfagia ou dispnéia. A exposição de alimentos potencialmente suspeitos para a presença de toxina botulínica nos últimos dez anos ou história de ferimentos nos últimos 21 dias reforça a suspeita. OU

Intestinal – criança < 1 ano com paralisia flácida aguda, de evolução insidiosa e progressiva, que apresente um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: sucção fraca, disfagia, choro fraco, dificuldade de controle dos movimentos da cabeça. Adulto que apresente paralisia flácida aguda, simétrica, descendente, com preservação do nível de consciência, caracterizado por um dos seguintes sinais e sintomas: visão turva, diplopia, ptose palpebral, boca seca, disartria, disfagia ou dispnéia na ausência de fontes prováveis de toxina botulínica: alimentos contaminados, ferimentos ou uso de drogas.

EPIDEMIOLOGIA

Proveniente de área endêmica

PRECAUÇÕES A SEREM INSTITUIDAS

EXAMES A SEREM SOLICITADOS

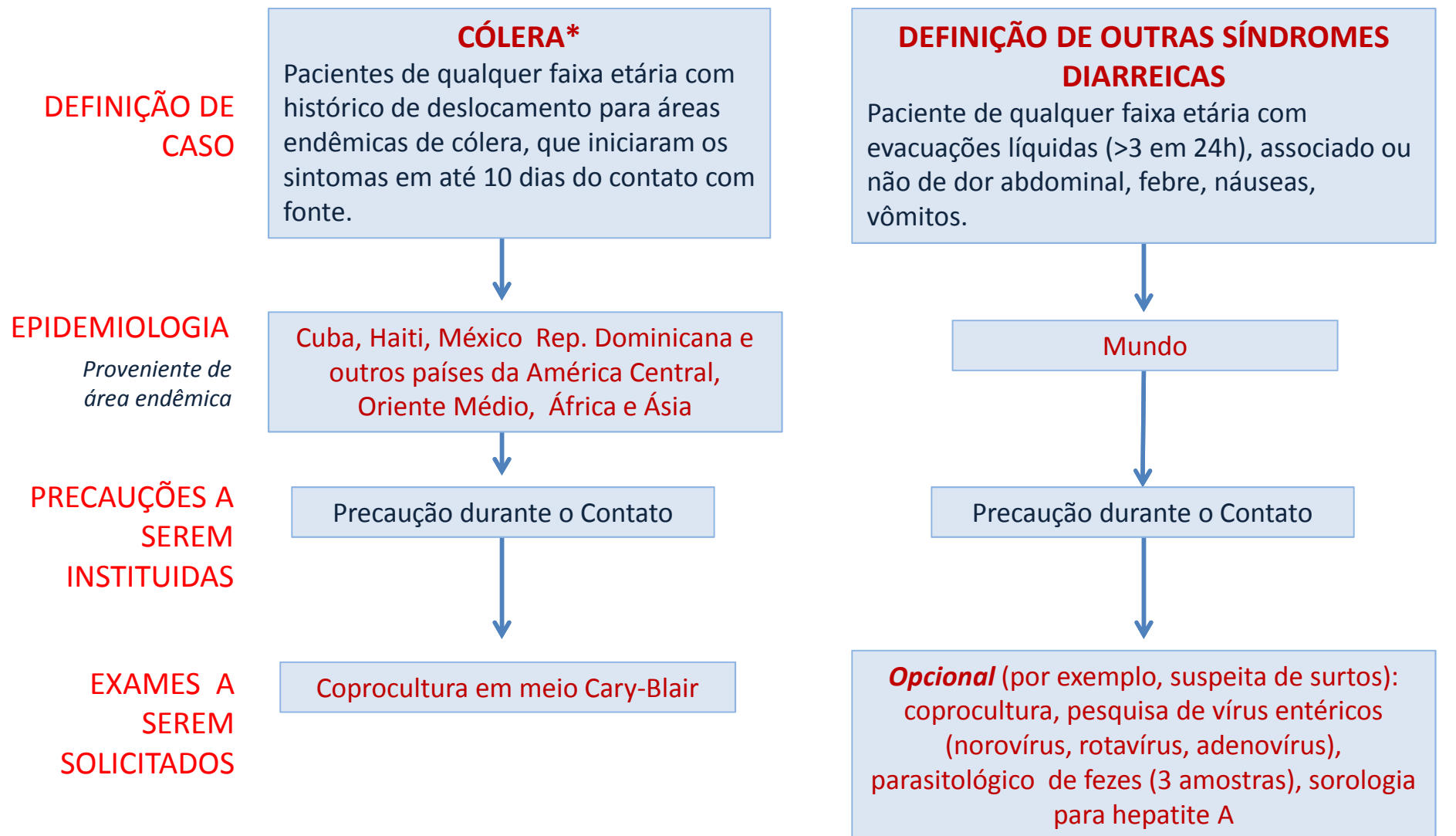
Mundo

Precauções Padrão

Amostra de sangue e lavado gástrico (Instituto Adolfo Lutz).

*Mediante suspeita: notificar o SCIH e preencher ficha de notificação "Botulismo".

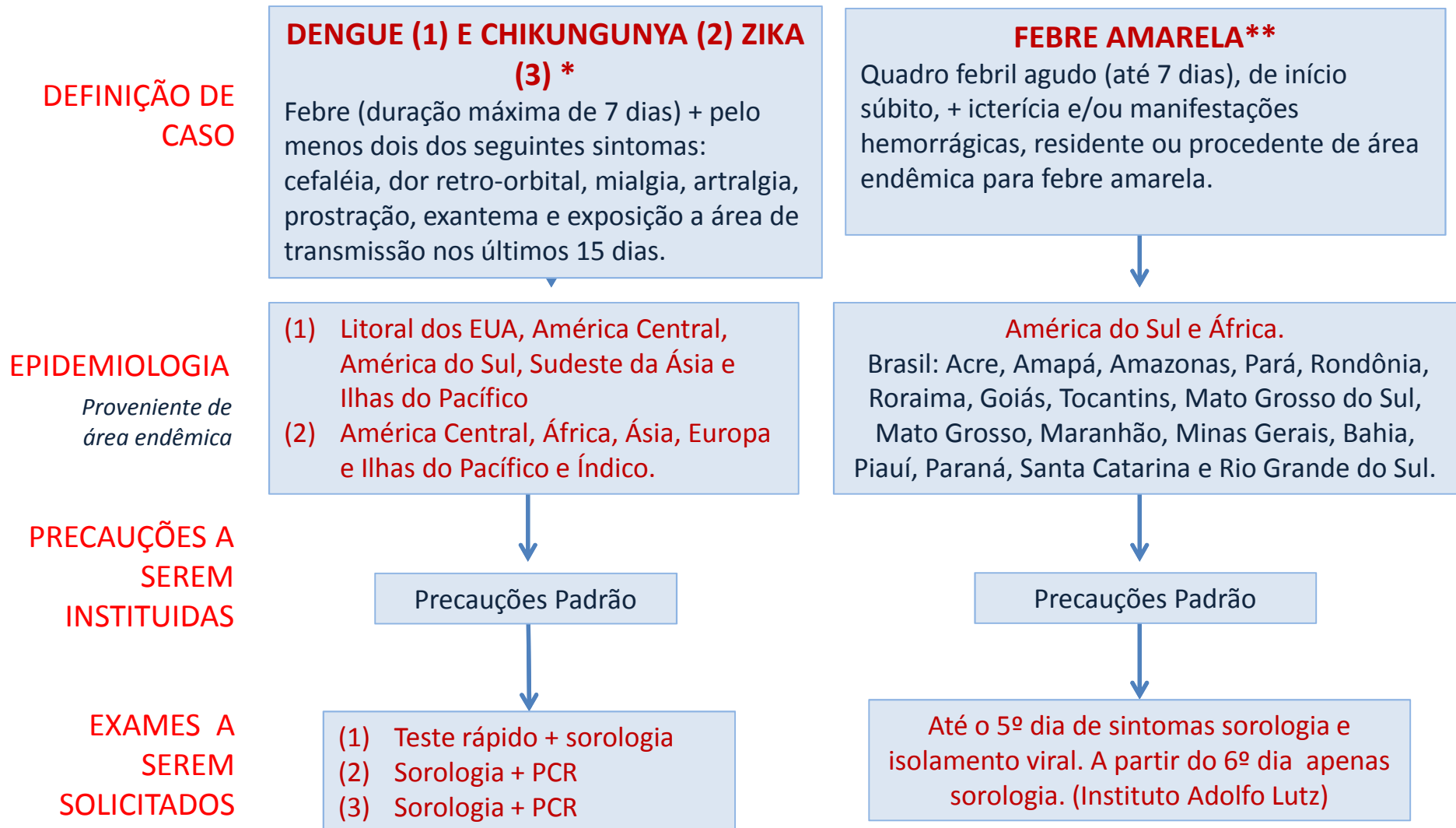
Síndromes diarreicas



* Mediante suspeita: notificar o SCIH e preencher ficha de notificação "Cólera"

** Notificar o SCIH na suspeita de surto de diarreia em Instituições Públicas ou Privadas (creches, escolas, empresas etc.)

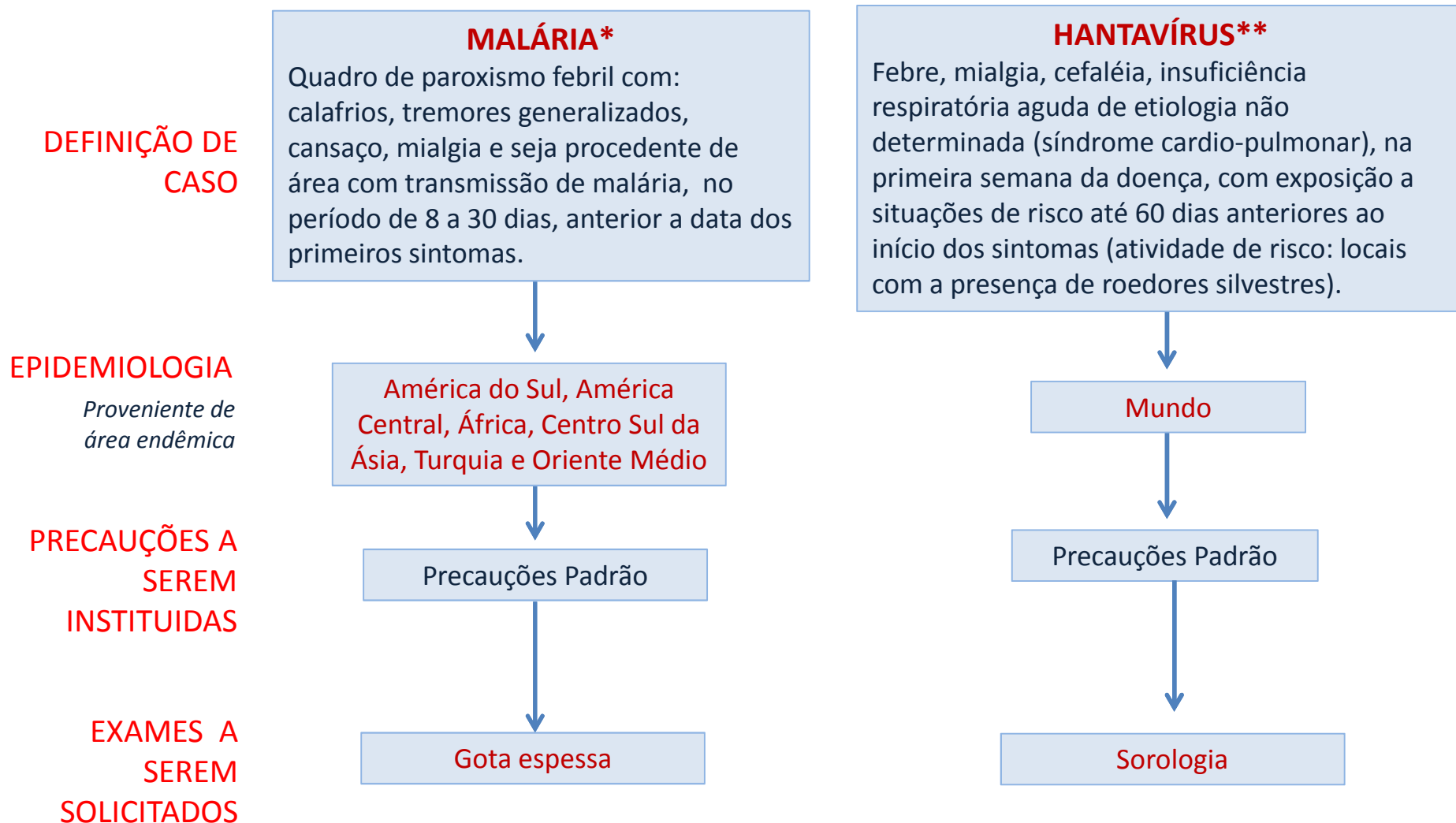
Doenças ictero-hemorrágicas



*Mediante suspeita: notificar o SCIH e preencher ficha de notificação "Dengue"

** Mediante suspeita: notificar o SCIH e preencher ficha de notificação "Febre Amarela"

Doenças ictero-hemorrágicas

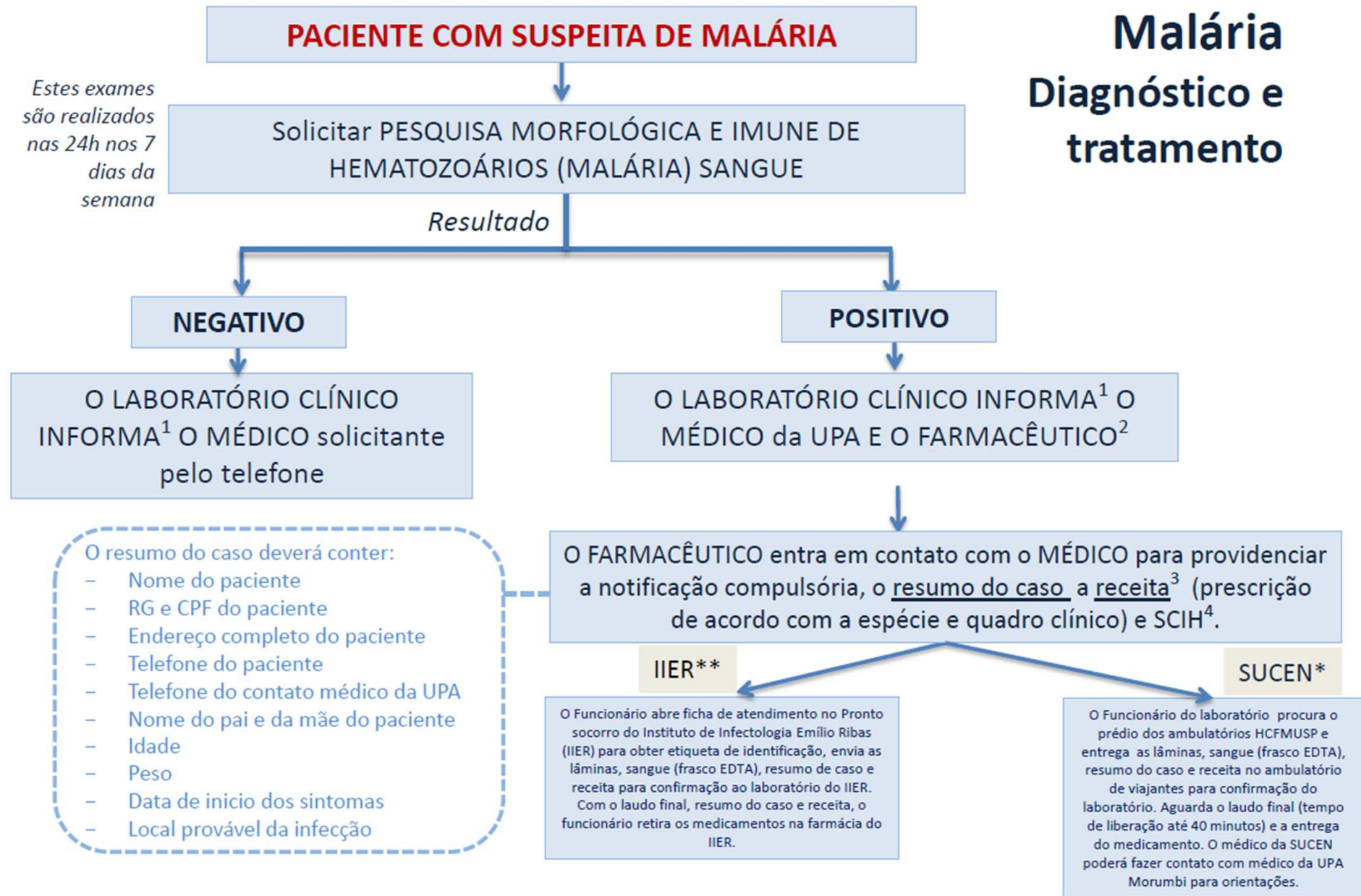


* Mediante suspeita: notificar o SCIH e preencher ficha de notificação "Malária"

** Mediante suspeita: notificar o SCIH e preencher ficha de notificação "Hantavirose"

Malária

Diagnóstico e tratamento



1. A liberação deste resultado no SGH ocorrerá só depois da análise do Hematologista

2. Contato com o farmacêutico: durante o dia ramal móvel 70038 / à noite no ramal móvel 72252

3. Para a prescrição consulte o *Guia prático de tratamento da malária no Brasil* ([link](#)) ou solicite a avaliação do Infectologista da retaguarda

* SUCEN (telefones): 2661-8025 / 2661-6392 . Endereço: Av. Dr Enéas de Carvalho Aguiar, 155 – 4º andar

** IIER (telefone): 3896-1200. Endereço: Av. Dr Arnaldo, 165 – Pronto Socorro.

SCIH – e-mail: 90@telaviva /
Telefones: 2151-2616 (seg. – sex.
das 7h às 17h) ou 97283-3587

Malária Grave Como reconhecer?

■ A) Sinais e sintomas

- Prostração intensa
- Alteração do nível de consciência
- Dispnéia ou hiperventilação
- Convulsão
- Choque ou hipotensão arterial
- Edema pulmonar
- Fenômenos hemorrágicos
- Icterícia
- Hemoglobinúria
- Hiperpirexia ($>41^{\circ}\text{C}$)
- Oligúria

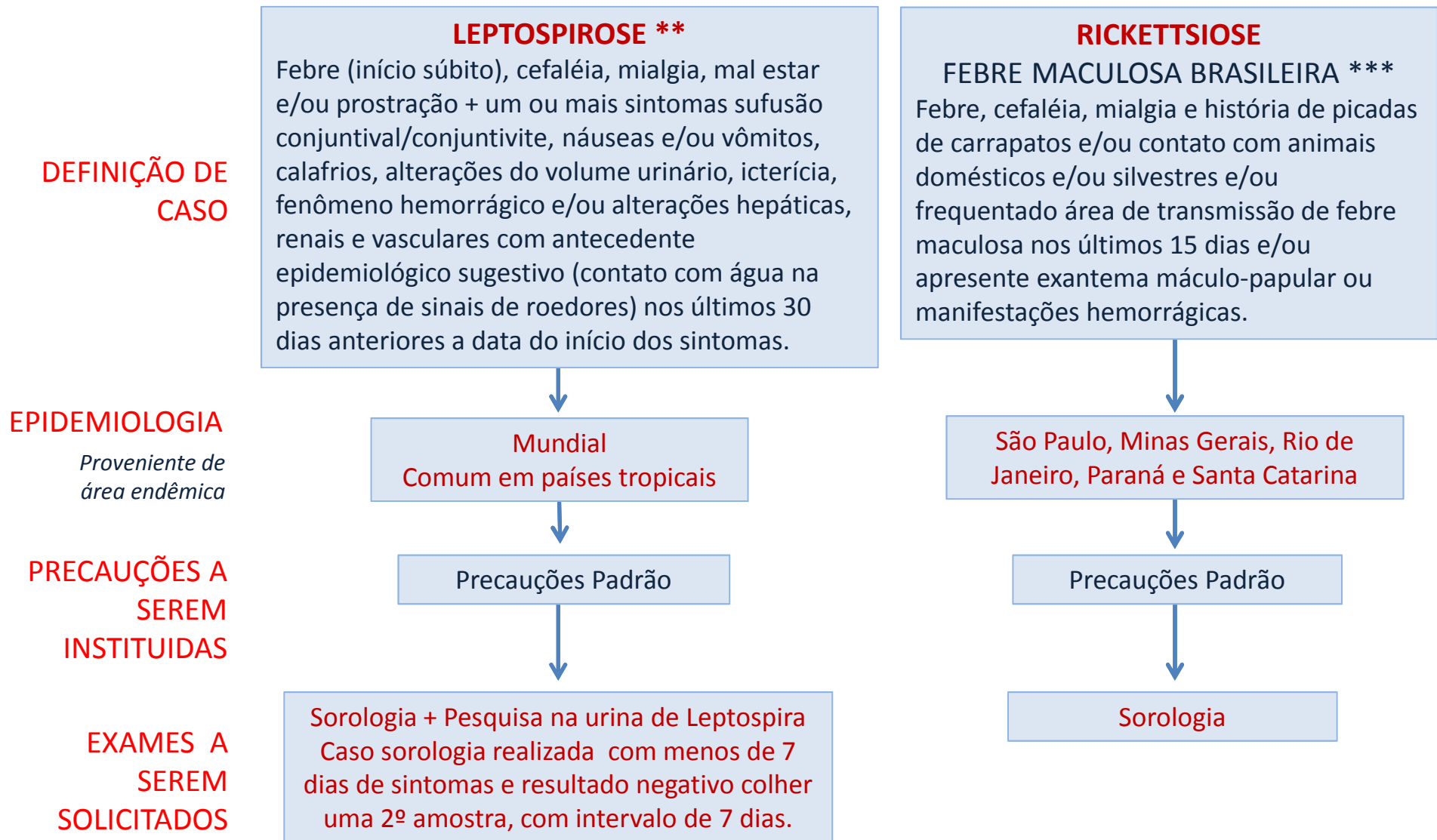
OU

• B) Laboratório

- Anemia grave
- Hipoglicemia
- Acidose metabólica
- Insuficiência renal
- Hiperlactatemia
- Hiperparasitemia ($>200.000/\text{mm}^3$ ou 4+)

- Critérios de internação: Crianças menores de 1 ano; Idosos com mais de 70 anos; gestantes, pacientes imunossuprimidos; suspeita de Malária grave; presença de vômitos de repetição

Doenças ictero-hemorrágicas



** Mediante suspeita: Notificar o SCIH e preencher ficha de notificação "Leptospirose"

*** Mediante suspeita: Notificar o SCIH e preencher ficha de notificação "Febre Maculosa/Rickettsioses"

Fique atento!

- É importante conhecer as definições de casos.
- Investigue a história do paciente verificando a procedência e possíveis contatos com casos suspeitos.
- Institua precocemente as Precauções Específicas indicadas.
- Preencha a ficha de notificação compulsória específica.
- Comunique o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar