



NOTA TÉCNICA Nº 02/2020 COVID-19 – COES/SEMUS/SGP

Definição de Casos Operacionais, Critérios de Coleta e Padronização de Notificações

Considerando que em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde classificou a Doença pelo Sars-CoV-2 (COVID-19) como pandemia;

Considerando a Portaria Nº 454, de 20 de março de 2020 que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19);

Considerando o reconhecimento do estado de transmissão comunitária no COVID-19 no ES a partir de 330 de março de 2020;

Considerando que no município de São Gabriel da Palha desde o dia 25 de maio de 2020 passou a ter sua transmissão do COVID-19 como comunitária;

Considerando o Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Novo Coronavírus, publicado em 03 de abril de 2020;

Considerando a Nota Técnica Nº 29 de 2020 da Secretaria de Estado da Saúde, que define os casos operacionais e critérios para coletas de exames de COVID-19 no território do Espírito Santo, publicada em 30 abril de 2020.

Considerando a Nota Orientativa COVID-19 Nº 02/2020 da Vigilância Epidemiológica da Superintendência Regional de Saúde de Colatina, que estabelece os critérios para conclusão de casos suspeitos para COVID-19 notificados no sistema ESUS-VS.

O Centro de Operações de Emergência em Saúde COVID-19 da Secretaria Municipal de Saúde de São Gabriel da Palha vem por meio desta Nota Técnica, informar os critérios para definições de casos e apresentar os critérios para coletas de exames e a padronização das notificações de casos de COVID-19 a ser instituído no município de São Gabriel da Palha.



1. DEFINIÇÃO DE CASOS OPERACIONAIS:

1.1 CASO SUSPEITO

- **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.
 - **EM CRIANÇAS:** além dos itens anteriores 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.
 - Na suspeita de COVID-19, a febre pode não estar presente.
- **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 93% em ar ambiente **OU** coloração azulada dos lábios ou rosto.
 - **EM CRIANÇAS:** além dos itens anteriores, observar batimentos de asa de nariz, cianos, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

1.2 CASO CONFIRMADO DE COVID-19

- **LABORATORIAL:** paciente que tiver sido realizado teste RT-PCR ou Teste sorológico validado que seu resultado tenha sido positivo ou reagente.
 - Resultado positivo RT-PCR em tempo real por protocolo validado pela ANVISA; **OU**
 - Teste sorológico validado pela ANVISA positivo.
- **CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** Paciente que se enquadre como suspeito, com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19.



- Considera-se contato próximo quando a distância for inferior a 1m por mais de 15min.
- A classificação final destes casos deverá ser realizada como Caso Confirmado no ESUS-VS.
- A confirmação de POSITIVO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO deve ser priorizada em relação a confirmação por laboratório.

1.3 CASO DESCARTADO DE COVID-19

- Caso que se enquadre na definição de suspeito **E** apresente resultado de RT-PCR negativo para SARS-CoV2 (coletado dentro da janela de indicação); **OU**
- Caso que se enquadre na definição de suspeito **E** apresente resultado de teste sorológico negativo, por metodologia validada, para SARS-CoV2 (realizado conforme indicação, descritas no item 3 desta nota); **OU**
- Seja realizado o diagnóstico de outro vírus respiratório.
 - A classificação final destes casos deverá ser realizada como Caso Descartado no ESUS-VS.
 - Caso o paciente seja submetido a mais de um teste diagnóstico, por metodologia validada em qualquer data, deve ser considerado o teste positivo para a classificação final do caso.

1.4 CASO EXCLUÍDO DE COVID-19

- Serão classificados como excluídos aqueles que apresentarem duplicidade **OU** que não se enquadrem em uma das definições de caso acima.

1.5 CASO CURADO DE COVID-19

- CASOS EM ISOLAMENTO DOMICILIAR: casos confirmados que passaram por 14 dias em isolamento domiciliar, a contar da data de início dos sintomas **E** que estão assintomáticos por pelo menos 72 horas.



- Em casos de pacientes que foram confirmados por teste sorológico estando assintomáticos, a cura será com base no isolamento domiciliar da seguinte forma:
 - Para testes com IgM positivo e IgG negativo: isolamento de 10 dias a contar da data de diagnóstico.
 - Para testes com resultado IgM e IgG positivos: isolamento por 7 dias a contar da data de diagnóstico.
 - Para testes com resultados IgM negativo e IgG positivo: isolamento por 3 dias a contar da data de diagnóstico.
 - Para testes positivos sem separação de IgM e IgG: isolamento por 10 dias a contar da data de diagnóstico.

OBS: para declaração de cura o paciente deve ter sido avaliado presencialmente ou por telemedicina por profissional médico e receber documento de atestado de cura preferencialmente do médico que acompanhou o caso.

- CASOS EM INTERNAÇÃO: diante da avaliação médica.

2. NOTIFICAÇÃO E REGISTRO:

2.1 O QUE NOTIFICAR:

- Síndrome Gripal;
- Síndrome Respiratória Aguda Grave;
- Óbitos por SRAG, independente da hospitalização;
 - Somente encerrar o caso após confirmação da causa do óbito.
- Resultados positivos, de testes sorológicos ou RT-PCR, realizados em serviços públicos ou privados.

2.2 QUEM DEVE REALIZAR A NOTIFICAÇÃO:

- Profissionais de saúde, laboratórios e instituições de saúde do setor público ou privado, em todo o território nacional, segunda legislação nacional vigente.



2.3 ONDE NOTIFICAR:

- SRAG: SIVEP-Gripe E ESUS-VS.
- SG: ESUS-VS.

3. ESCOLHA DO TESTE DIAGNÓSTICO:

3.1 RT-PCR:

- Casos que se enquadrem como suspeitos atendidos nas Estratégias de Saúde das Famílias, sem indicação de hospitalização, devem realizar entre o 4º e o 7º dia a partir do primeiro dia dos sintomas.
- Casos que se enquadrem como suspeitos que estão hospitalizados devem ter exame colhido na data oportuna, de acordo com sua condição clínica, desde que esteja apresentando sintomas.

OBS: Deve sempre ser priorizada a coleta de RT-PCR por ser considerado padrão ouro e ser de maior confiabilidade.

3.2 SOROLOGIA:

- Casos suspeitos notificados realizar após o 14º dia em diante, a partir do primeiro dia de sintomas, considerando no mínimo 72 horas após desaparecimento dos sintomas.
 - O paciente deverá ser mantido em isolamento até a realização do teste sorológico, após o resultado finalizar a notificação com desfecho adequado.
 - Deverá ser realizado o teste com amostra de soro sanguíneo preferencialmente.

4. CRITÉRIOS PARA COLETA DE RT-PCR:

4.1 DEVERÃO SER COLETADAS AMOSTRAS DE RT-PCR PARA INVESTIGAÇÃO NOS SEGUINTE CASOS:

- Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

- Casos suspeitos, com **OU** sem febre, **nestas categorias**:
 - Hospitalizados (independente da causa);
 - Profissionais das forças de segurança;
 - Trabalhadores da saúde;
 - Pessoas acima de 60 anos, portadores das comorbidades relacionadas no **item 6**;
 - Idosos em instituição de longa permanência.
- Casos suspeitos **COM febre aferida**, nestas categorias:
 - Pessoas entre 45 e 59 anos, portadores das comorbidades relacionadas no **item 6**;
 - Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal);
 - Privados de liberdade.

5. CRITÉRIOS PARA COLETA DE SOROLOGIA:

5.1 DEVERÃO SER REALIZADOS TESTE **SOROLÓGICO** NOS SEGUINTE CASOS:

- Casos notificados como suspeitos, após 14 dias de isolamento a contar da data de início dos sintomas.
- Casos em que o suspeito não se enquadrar nos critérios do **item 4**;
- Casos em que o paciente não se enquadrar como CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO;

6. OBSERVAÇÃO:

- FEBRE:
 - Considera-se febre temperatura acima de 37,8°C;
 - 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. Nessas 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.
- GRUPO DE RISCO
 - Idade > 60 anos, criança < 5 anos, população indígena aldeada, gestante, puérperas, obesos (IMC > 40), diabéticos, doenças cardiovasculares, doenças pulmonares pré-existentes, doenças cerebrovasculares, doenças hematológicas, imunossupressão, câncer, uso de corticoides ou imunossupressores, pacientes com tuberculose, menores de 19 anos com uso prolongado de AAS, nefropatias.
- COLETAS DE EXAMES EM CONTACTANTES DOMICILIARES
 - Quando dois ou mais membros de uma mesma residência se enquadrarem como suspeitos, optará por realizar o teste RT-PCR ou Sorológico de apenas 1 indivíduo:
 - Caso teste sorológico ou RT-PCR for positivo, classificar os demais membros da residência como positivo clínico-epidemiológico.
 - Caso dê negativo testar outro suspeito até que positivo.
 - Teste sorológico com resultado negativo e de contactante positivo, considera-se como positivo clínico-epidemiológico.
 - Teste RT-PCR negativo que tenha sido colhido fora do tempo indicado, testar por teste sorológico o contactante após 14 dias do início dos sintomas, caso o teste sorológico der positivo, positivar os membros da residência como positivo clínico-epidemiológico, inclusive o RT-PCR nesta situação.
- Essa nota é uma orientação aos servidores da saúde do município de São Gabriel da Palha, a mesma, terá validade enquanto perdurar a manutenção de testes por aquisição municipal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

São Gabriel da Palha, 01 de junho de 2020

Rafael Henrique de Mello

Referência Técnica do Departamento de Vigilância em Saúde

Juliana Peterle Denadai

Referência Técnica do Departamento de Vigilância em Saúde

Roberto Morandi

Secretário Municipal de Saúde