



NOTA TÉCNICA COVID-19 N° 04/2020 – GEVS/SESA/ES

Estabelece novos critérios para definição de casos em período de transmissão comunitária.

Considerando que em 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde classificou a Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) como uma pandemia;

Considerando a Portaria N° 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 do coronavírus (COVID-19) no Espírito Santo a partir de 30 de março;

A Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo vem por meio desta Nota Técnica, apresentar os novos critérios para definição de caso.

1. DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS:

1.1 CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Considerando a transmissão comunitária do SARS-COV2 no Brasil, todos os pacientes portadores de síndromes gripais são suspeitos para COVID-19, independentemente de viagens.

1.2 CONSIDERA-SE CASOS PASSÍVEIS DE NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA:

- a) O paciente portador de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): febre + sintomas respiratórios + dificuldade para respirar (dispneia ou saturação O₂ < 95% ou desconforto respiratório);
- b) Pessoas com Sinais/Sintomas Respiratórios **com OU sem febre, nas seguintes situações:**
 - I. Pacientes hospitalizados;
 - II. Gestantes;
 - III. Profissionais de saúde;
 - IV. Profissionais das forças de segurança;
 - V. População privada de liberdade;
 - VI. Portadores de comorbidades: diabetes, doença cardiovascular incluindo hipertensão, doença hepática, doença neurológica crônica ou neuromuscular, imunodeficiência, infecção por HIV, doença renal, doença pulmonar crônica, neoplasias, tuberculose, obesidade e pacientes bariátricos.

1.3 CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- LABORATORIAL: caso suspeito com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo *Charité* até o sétimo dia do início dos sintomas **OU** teste sorológico positivo em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas (nestes casos não se faz necessária coleta de *swab*);

- **CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** caso suspeito com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19, que apresente febre **OU** pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e, para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica, **OU**, RT PCR negativo porém, realizado após o nono dia de início dos sintomas.

1.4 CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Caso que se enquadre na definição de suspeito **E** apresente resultado RT PCR negativo para SARS-CoV-2 **OU** confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

1.5 CASO EXCLUÍDO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Serão classificados como excluídos aqueles que apresentarem duplicidade **OU** que não se enquadrem em uma das definições de caso acima **OU** casos que foram notificados, e, que não foram colhidas amostras no período anterior ao de transmissão comunitária.

1.6 CASO CURADO DA DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Diante das últimas evidências compartilhadas pela OMS e países afetados, o Ministério da Saúde define que são curados:

- 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.
- Casos em internação hospitalar: diante da avaliação médica.

Observação: A liberação do paciente deve ser definida de acordo com o Plano de Contingência local, a considerar a capacidade operacional, podendo ser realizada a partir de visita domiciliar ou avaliação remota (telefone ou telemedicina).

2. DEFINIÇÕES E OBSERVAÇÕES

2.1 SINAIS/SINTOMAS RESPIRATÓRIOS:

- Tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia.

2.2 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.

2.3 NOTIFICAÇÃO:

Vale salientar que a Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) é uma potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), portanto, um evento de saúde pública de **notificação imediata**.

As notificações dos casos devem ser feitas **EXCLUSIVAMENTE no e-SUS VS** e a Secretaria Estadual da Saúde será responsável por exportar os dados notificados para a base do Ministério da Saúde.

Solicita-se que as referências Municipais repassem esta Nota Técnica para todos os serviços assistenciais existentes em seus municípios em tempo oportuno.

Vitória, 31 de março de 2020.

Larissa Dell'Antonio Pereira

Chefe do Núcleo Especial de
Vigilância Epidemiológica

Gilton Luiz Almada

Coordenador do Centro de
Informações Estratégicas em
Vigilância em Saúde (CIEVS)

Orlei Amaral Cardoso

Gerente de Vigilância em Saúde

Luiz Carlos Reblin

Subsecretário de Vigilância em
Saúde