



## NOTA TÉCNICA COVID-19 N° 29/2020 – GEVS/SESA/ES

### Definição de Casos Operacionais e Critérios de Coleta

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 (covid19) no ES a partir de 30 de março;

Considerando o disposto no Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019, publicado em 03 de abril de 2020;

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

Nova Portaria N° 071-R, de 26 de abril de 2020 que Instituir no âmbito do Plano de Atenção Hospitalar COVID-19/ES, “Programa Leitos Para Todos”.

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

### 1. DEFINIÇÕES 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.
- **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 os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

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

- LABORATORIAL:
  - o Resultado positivo RT-PCR em tempo real por protocolo validado; **OU**
  - o Teste sorológico validado positivo (teste rápido).
- CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: caso suspeito com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19.
  - o A classificação final destes casos deverá ser realizada como Caso Confirmado no e-SUS VS.

### 1.2.1 CASO CONFIRMADO LABORATORIALMENTE DE PESSOAS ASSINTOMÁTICAS

- Na ocorrência de testagem de assintomáticos com resultado positivo deve-se notificar o caso como confirmado laboratorialmente e fazer a indicação adequada da modalidade utilizada para testagem na ficha de notificação.

## 1.3 CASO SUSPEITO SEM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL E SEM VINCULAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

- Caso suspeito **SEM** histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 **E** com RT-PCR não realizado ou com resultado negativo coletado fora da janela de indicação.
- A classificação final destes casos deverá ser mantida como Caso Suspeito no e-SUS VS e a ficha deve ser encerrada após 14 dias, a contar da data de início dos sintomas, se o Caso Suspeito estiver assintomático.

Obs.: Se o Caso Suspeito sem confirmação laboratorial e sem vinculação epidemiológica permanecer sintomático ao final do isolamento deverá ser submetido a uma nova avaliação médica.

## 1.4 CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (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**
  - o A classificação final destes casos deverá ser realizada como Caso Descartado no e-SUS VS.

Obs.: Caso o paciente seja submetido a mais de um teste diagnóstico, por metodologia validada, deve ser considerado o teste positivo para a classificação final do caso.

## 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: 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. NOTIFICAÇÃO E REGISTRO

### 2.1 O QUE NOTIFICAR

- Síndrome Gripal - SG;
- Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG;
- Óbitos por SRAG, independente da hospitalização;
- Resultados positivos, de teste rápido ou RT-PCR, realizados em serviços públicos ou privados.

### 2.2 QUEM DEVE REALIZAR A NOTIFICAÇÃO

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

### 2.3 QUAL FERRAMENTA UTILIZAR PARA REALIZAR A NOTIFICAÇÃO

	Unidades Sentinelas	Outras unidades notificadoras (hospitais, vigilâncias municipais, clínicas, etc.)
SRAG	Não se aplica	SIVEP-Gripe E e-SUS VS
Síndrome Gripal	SIVEP-Gripe	e-SUS VS

## 3. ESCOLHA DO TESTE DIAGNÓSTICO

- **RT-PCR**
  - Casos suspeitos atendidos nas Unidades Básicas de Saúde e nos Pronto-Atendimentos, sem indicação de hospitalização, devem realizar entre o 4º e o 7º dias a partir do primeiro dia dos sintomas;
  - Casos suspeitos hospitalizados devem ter exame oportunamente coletado.

- **Sorologia**

- Casos suspeitos podem realizar do 8º dia em diante, a partir do primeiro dia de sintomas, considerando o mínimo 72 horas após desaparecimento dos sintomas.

#### **4. COLETA DE EXAMES ESPECÍFICOS PARA CORONAVIRUS**

Deverão ser coletadas amostras para investigação nos seguintes casos:

- Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG);
- Casos suspeitos, com **OU** sem febre, **nestas categorias:**
  - Hospitalizados;
  - Trabalhadores da Saúde;
  - Profissionais das forças de segurança;
  - Pessoas acima de 60 anos, portadores das comorbidades relacionadas no **item 5**;
  - Idosos em instituições de longa permanência.
- Casos suspeitos **COM febre aferida, nestas categorias:**
  - Pessoas entre 45 e 59 anos, portadores das comorbidades relacionadas no **item 5**;
  - Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal);
  - População indígena aldeada;
  - Privados de liberdade.

Obs.: Em municípios nos quais ainda não houve confirmação de casos, será admitido a coleta de pacientes suspeitos com histórico de viagem nos últimos 14 dias, que estejam sintomáticos ou com contato com casos suspeitos ou confirmados.

#### **5. 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, gestantes, puérperas, obesos (IMC > 40), diabéticos, doenças cardiovasculares, doenças pulmonares pré-existentes, doença cerebrovascular, doenças hematológicas, imunossupressão, câncer, uso de corticoides ou imunossupressores, pacientes com tuberculose, menores de 19 anos com uso prolongado de AAS, nefropatias.

CONSIDERAÇÕES SOBRE ÓBITOS EM CASOS CONFIRMADOS DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- Caso ocorra um óbito de casos suspeito ou confirmado em seu território, faz-se necessário comunicar a Sala de Situação do COVID-19 da Secretaria Estadual de Saúde imediatamente;
- O encerramento da ficha de óbitos em casos confirmados de doença pelo coronavírus devem apresentar a data do óbito como a data de encerramento da ficha.

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

**Obs:** Fica revogada a NOTA TÉCNICA COVID-19 N° 23/2020.

Vitória, 30 de abril de 2020.

**Raphael Lubiana Zanotti**

Referência Técnica do Núcleo Especial  
de Vigilância Epidemiológica

**Cristiano Soares da Silva**

Referência Técnica do Núcleo Especial  
de Vigilância Epidemiológica

**Larissa Dell'Antonio Pereira**

Chefe do Núcleo Especial de Vigilância  
Epidemiológica

**Orlei Amaral Cardoso**

Gerente de Vigilância em Saúde

**Luiz Carlos Reblin**

Subsecretário de Vigilância em Saúde

**FLUXOGRAMA DE TESTAGEM PARA COVID-19  
PARA ATENÇÃO BÁSICA, ATENÇÃO ESPECIALIZADA E URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS**

