



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Subsecretaria de Vigilância em Saúde

## **NOTA TÉCNICA – SVS/SES-RJ N° 08/2020**

### **DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19), INFORMAÇÕES ATUALIZADAS DA NOTA TÉCNICA - SVS/SES-RJ N° 01/2020 (QUINTA ATUALIZAÇÃO)**

#### **PONTOS DE DESTAQUE NA ATUALIZAÇÃO**

Contexto Epidemiológico

Definição de Casos Operacionais

Fluxo Laboratorial

#### **INTRODUÇÃO**

Em 13 de março de 2020 o Ministério da Saúde anunciou que as capitais Rio de Janeiro e São Paulo já registravam caso de transmissão comunitária, ou seja, quando não é identificada a origem da contaminação. Com isso, o país entra em uma nova fase de resposta ao plano de contingência contra o CORONAVÍRUS, a de criar condições para diminuir os danos que o vírus pode causar à população.

O Ministério da Saúde anunciou várias recomendações para evitar a disseminação da doença, e o Estado do Rio de Janeiro implementou medidas restritivas para contenção da transmissão.

Até 17 de março o país registrava 8.819 casos suspeitos de COVID-19 e 290 casos confirmados. Até 17 de março o Rio de Janeiro possuía 95 casos suspeitos com 33 casos confirmados, sendo que 93% são residentes da capital.

Entende-se a necessidade da adoção imediata das medidas não farmacológicas visando reduzir a transmissibilidade do vírus na comunidade e portanto retardar a progressão da epidemia.

#### **DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS**

##### **1. CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**

● **Situação 1 – VIAJANTE:** pessoa que, nos últimos 14 dias, retornou de viagem internacional de qualquer país E apresenta: ○ Febre\* E ○ Pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia) (anexo 1); **OU**

● **Situação 2 – CONTATO PRÓXIMO:** pessoa que, nos últimos 14 dias, teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E apresenta: ○ Febre\* **OU** ○ pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia) (anexo 1).

##### **2. CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**

● **Situação 3 – CONTATO DOMICILIAR:** pessoa que, nos últimos 14 dias, resida ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E apresente:

- Febre\* OU
- Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) OU
- Outros sinais e sintomas inespecíficos como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência (anexo 01).

### **3. CASO SUSPEITO EM MUNICÍPIO COM TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA (COVID-19)**

Considerando que na transmissão comunitária não existe vínculo epidemiológico identificado, qualquer caso com sintomas de síndrome respiratória gripal passa a ser considerado como suspeito de COVID-19 e deverá ser mantida a notificação pelo canal indicado nesta Nota.

### **4. CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**

● **LABORATORIAL:** caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.

● **CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** caso suspeito ou provável 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.

### **5. CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**

Caso que se enquadre na definição de suspeito E apresente resultado laboratorial negativo para SARS-CoV2 OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

### **6. CASO EXCLUÍDO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**

Diante do aumento de registros na base de dados do FORMSUS2, serão classificados como excluídos aqueles que apresentarem duplicidade OU que não se enquadram em uma das definições de caso acima.

### **7. 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.

\* Considera-se febre temperatura acima de 37,8°. 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.

## **DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA**

## **1. TRANSMISSÃO LOCAL DO COVID-19**

Ocorrência de caso autóctone com vínculo epidemiológico a um caso confirmado identificado.

## **2. TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA DO COVID-19**

Ocorrência de casos autóctones sem vínculo epidemiológico a um caso confirmado, em área definida, **OU**

- Se for identificado um resultado laboratorial positivo sem relação com outros casos na iniciativa privada ou na rotina de vigilância de doenças respiratórias **OU**
- A transmissão se mantiver por 5 (cinco) ou mais cadeias de transmissão.

Assim, informamos que pela definição do MS somente o município do Rio de Janeiro encontra-se na fase de Mitigação da resposta à Epidemia, ou seja, já encontra-se em transmissão comunitária, porém deverá manter a Vigilância Universal da Síndrome Gripal através da notificação dos casos suspeitos em ficha resumida do RedCap, conforme anexo 2. A pesquisa laboratorial para SARS-Cov2 será realizada apenas nas unidades já cadastradas para a Vigilância Sentinela de vírus respiratório, possibilitando desta forma o monitoramento dos vírus circulantes no município do Rio de Janeiro, devendo a notificação ser realizada no SIVEP-Gripe. Além disso deverá ser realizada a Vigilância Universal da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) com notificação no SIVEP-Gripe e pesquisa laboratorial para SARS-Cov2.

Nos demais municípios do estado, ainda se mantêm em fase de contenção (Transmissão Local), onde o objetivo é limitar a transmissão do vírus. Nesta fase os municípios deverão monitorar os casos de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave avaliando sua relação com viajantes vindos do exterior ou de área de transmissão sustentada/comunitária nos últimos 14 dias, ou ainda contato próximo de caso suspeito ou confirmado, ou contato domiciliar de caso confirmado (anexo 1). No sentido de agilizar o processamento da amostra e identificação dos casos as amostras dos casos suspeitos que derem entrada no LACEN serão testadas inicialmente para diagnóstico de SARS-CoV2, em caso de resultado negativo será realizado o painel viral para identificação de outros vírus. A notificação da síndrome gripal para os municípios com transmissão local deverá ser mantida através do RedCap.

\*Vigilância Sentinela da Influenza: A vigilância sentinela se refere a uma rede de unidades com o objetivo principal de estimular a vigilância epidemiológica a partir da identificação dos vírus respiratórios circulantes, além de permitir o monitoramento da demanda de atendimento por essa doença. Os dados são coletados por meio de formulários padronizados e inseridos nos sistemas de informação online: SIVEP-Gripe. Atentamos que não é referência!

## **DIAGNÓSTICO LABORATORIAL**

O diagnóstico de vírus respiratórios, inclusive SARS-CoV-2, deve ser realizado por meio de RT-PCR em tempo real pelo protocolo Charité. Desde que estiver usando esse método, todos os laboratórios públicos ou privados que identificarem casos confirmados de SARS-CoV-2 pela primeira vez, a amostra deve passar por validação do laboratório de referência nacional para Influenza e outros vírus respiratórios (NIC). Após a validação da qualidade, o laboratório passará a ser considerado parte da Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública (REDE CIEVS), LACEN ou FIOCRUZ, os próximos resultados, desde que seja utilizada a mesma metodologia, poderão ser utilizados para fins de vigilância, ou seja, para confirmar ou descartar casos.

Apesar da validação da qualidade, os laboratórios privados deverão encaminhar alíquota da amostra positiva para SARS-CoV-2 para o LACEN, a fim de compor o Banco Nacional de Amostras de Coronavírus, para sequenciamento genético e investigação do perfil do vírus no território nacional.

## **PROCEDIMENTOS PARA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL**

Recomenda-se:

- Coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou
- Swab combinado nasal/oral ou
- Amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado broncoalveolar).

Considerando novos vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, a coleta para diagnóstico poderá ser estendida até o **7º dia (mas preferencialmente, até o 3º dia)**.

Usar equipamento de proteção individual (EPI) adequado, que inclui luvas descartáveis, avental e proteção para os olhos ao manusear amostras potencialmente infecciosas bem como uso de máscara N95 durante procedimento de coleta de materiais respiratórios com potencial de aerossolização (aspiração de vias aéreas ou indução de escarro).

A realização de coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer a identificação de caso suspeito, enquanto não houver transmissão comunitária no município. Deve ser coletada 01 amostras na suspeita de COVID-19.

A amostra deverá ser encaminhada ao LACEN, acompanhada de cópia da ficha de notificação e do registro no GAL.

O LACEN será responsável pelo contato e transporte da amostra para o laboratório de referência. **As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e devem ser processadas dentro de 24 a 72 horas da coleta.**

Na impossibilidade de envio dentro desse período, recomenda-se congelar as amostras a -70°C até o envio. A embalagem para o transporte de amostras de casos suspeitos com infecção por COVID-19 devem seguir os regulamentos de remessa para Substância Biológica UN 3373, Categoria B.

## **NOTIFICAÇÃO**

Os casos suspeitos, prováveis e confirmados devem ser notificados de forma imediata pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS), da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. As informações devem ser inseridas na ficha de notificação constante no link: <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D>

Em caso de dúvidas poderá entrar em contato com o CIEVS RJ através dos seguintes canais: e-mail [notifica.ses.rj@gmail.com](mailto:notifica.ses.rj@gmail.com) ou através do telefone do plantão (24h) 21 98596-6553.

## **INVESTIGAÇÃO DE CONTATOS EM MUNICÍPIOS COM TRANSMISSÃO LOCAL OU IMPORTADO**

Deverá ser realizada a busca ativa de contatos próximos (familiares, colegas de trabalho, entre outros, conforme investigação) devendo ser orientados, sob a possibilidade de manifestação de sintomas e da necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, mantendo distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos e pessoais, até que seja descartada a suspeita.

Orientar que indivíduos próximos que manifestarem sinais e sintomas da doença procurem imediatamente o serviço de saúde

## **MANEJO DE CASOS SUSPEITOS ISOLAMENTO**

Paciente deve utilizar máscara cirúrgica a partir do momento da suspeita e ser mantido preferencialmente em quarto privativo durante 14 dias. Os Profissionais devem utilizar medidas de precaução padrão, de contato e de gotículas (máscara cirúrgica, luvas, avental não estéril e óculos de proteção).

Para a realização de procedimentos que gerem aerossolização de secreções respiratórias como intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de escarro, deverá ser utilizado EPI incluindo o uso de máscara N95. Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento.

Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte. Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito,

deve utilizar EPI (máscara cirúrgica, protetor ocular ou protetor de face, luvas e capote/avental).

Os casos leves ou que não necessitem de internação hospitalar devem ser acompanhados pelo serviço de saúde do município de residência, devendo ser instituídas as medidas de precaução orientadas nesta Nota. Ressalta-se que os casos em necessidade do isolamento domiciliar onde não houver necessidade de atendimento em unidade de saúde não precisam ser notificados.

### **MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE - PRECAUÇÕES PADRÃO**

Atualmente, não existe vacina para prevenir a infecção por COVID-19. A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar ser exposto ao vírus.

Recomenda-se que ações preventivas diárias sejam adotadas para prevenir a propagação de vírus respiratórios, incluindo:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool.
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.
- Evitar contato próximo com pessoas doentes.
- Ficar em casa quando estiver doente.
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo.
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

### **PORTOS, AEROPORTOS E FRONTEIRAS**

Visando o monitoramento de casos suspeitos a SES RJ em parceria com a ANVISA – RJ intensificaram as ações de vigilância nos portos e aeroportos do estado, conforme descrito abaixo:

- Aumento da sensibilidade na detecção de casos suspeitos de COVID-19 de acordo com a definição de caso.
- Reforço da orientação para notificação imediata de casos suspeitos de COVID-19 nos terminais.
- Elaboração de avisos sonoros com recomendações sobre sinais e sintomas e cuidados básicos.
- Intensificação procedimentos de limpeza e desinfecção e utilização de EPI, conforme protocolos.
- Sensibilização das equipes dos postos médicos dos aeroportos quanto à detecção de casos suspeitos e utilização de EPI, conforme descrito neste protocolo.
- Definição de área restrita para recebimento de possíveis casos suspeitos.
- Articulação com a SES RJ para investigação de contatos através da disponibilização de listas de viajantes.

Qualquer caso suspeito identificado em portos e aeroportos, será comunicado à Coordenação de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde – CIEVS pela rede notifica: [notifica.ses.rj@gmail.com](mailto:notifica.ses.rj@gmail.com) ou através do telefone do plantão (24h) 21 98596-6553.

### **BIBLIOGRAFIA**

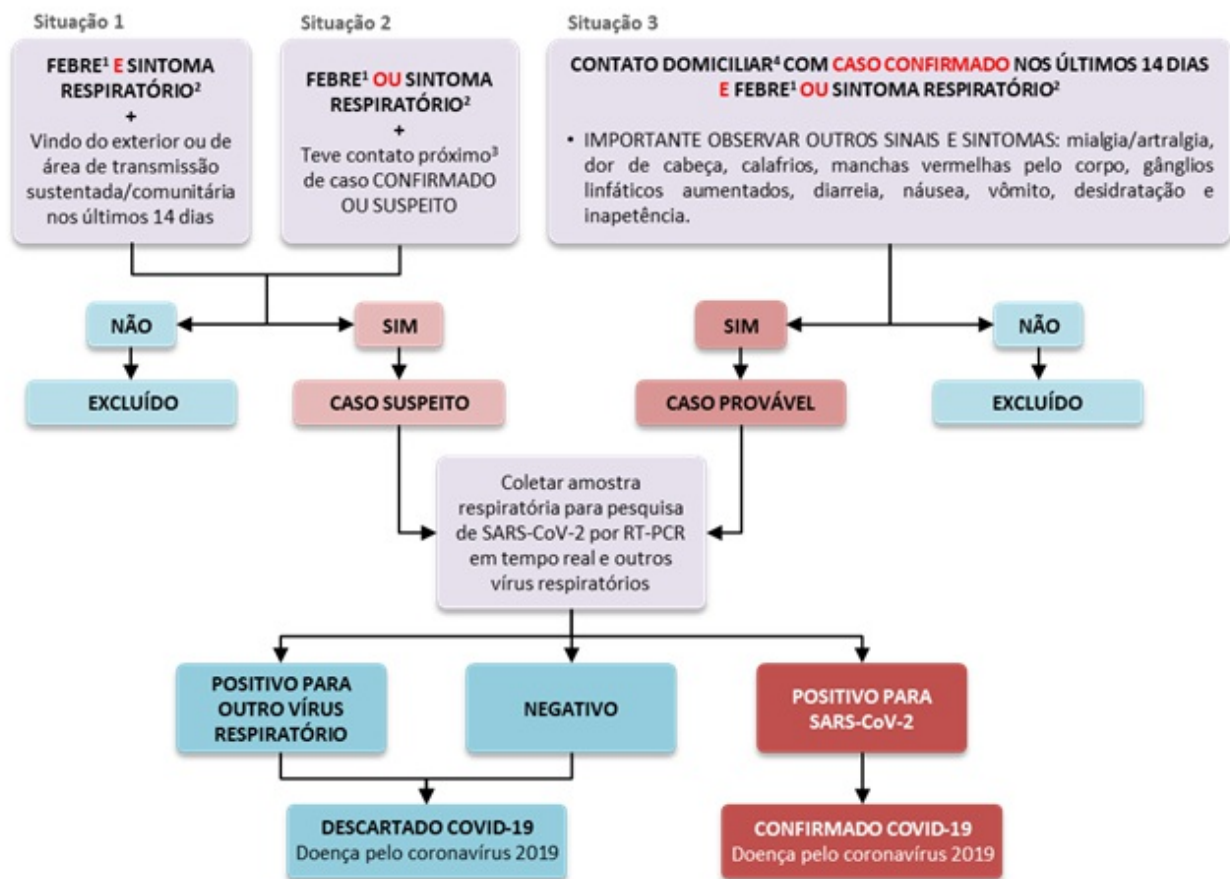
1. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico n. 05. Errata - 14 de Março 2020.
2. BRASIL, MS/SVS. Portal Saúde. Disponível em: <http://saude.gov.br/saude-de-az/coronavirus>
3. SALVADOR, SMS – Diretoria de Vigilância em Saúde. Boletim 01 2020 – Novo Coronavírus (2019nCoV).
4. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico n. 04, vol.51. Janeiro 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/2020-03-02-Boletim-Epidemiologico-04-corrigido.pdf>

### **DOCUMENTOS RELACIONADOS**

Anexos: 1 - Fluxograma de Notificação para o Estado do Rio de Janeiro.

2 - Campos do RedCap que deverão ser preenchidos em locais de transmissão sustentada/comunitária.

### Anexo 1



### Anexo 2

**Campos do RedCap que  
deverão ser preenchidos em  
locais de transmissão  
sustentada/comunitária**

Data da Notificação

Nome completo

Sexo

Data de Nascimento

Idade

Nome da Mãe

Telefone para contato

Endereço (com o bairro)

Data do Início dos Sintomas

Sintomas Apresentados



Documento assinado eletronicamente por **Claudia Maria Braga de Mello, Subsecretária**, em 18/03/2020, às 12:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=6](http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6), informando o código verificador **3790910** e o código CRC **34157589**.