



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 2/2020/DVS/CIEVS/LACEN/SES

Assunto: Orientação sobre Coronavírus (2019-nCoV) - critérios de definição de caso, notificação, procedimentos para coleta e envio de amostras de casos suspeitos e recomendações.

1. APRESENTAÇÃO

Frente o atual cenário epidemiológico mundial da circulação do Novo Coronavírus (2019-nCoV), Secretaria de Estado da Saúde por meio da Diretoria de Vigilância em Saúde, Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde — CIEVS e Laboratório Central de Saúde Pública— LACEN/SE, orientam os Estabelecimentos de Saúde Municipais e Estaduais e profissionais de saúde sobre Definições de Casos, Notificação, Medidas de Prevenção e Controle, Coleta e Envio de Amostras para Investigação Laboratorial dos Casos Suspeitos de Coronavírus (2019-nCoV).

Os **Coronavírus** são uma grande família viral, conhecida há muito tempo, responsável por doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum. Alguns coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada em 2002 e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012.

Em dezembro de 2019, a OMS foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Durante a pesquisa sobre o agente causador, foi constatado um novo sequenciamento do genoma do Coronavírus que foi denominado temporariamente de "2019-nCoV"

Na Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) o espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Não há vacina ou medicamento específico disponível. O tratamento é de suporte e inespecífico.

Período de incubação

Atualmente, acredita-se que os sintomas do novo coronavírus (2019-nCoV) podem aparecer em apenas 2 dias ou 14 após a exposição

Período de transmissibilidade

A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARSCoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do Novo Coronavírus (2019-nCoV) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e

sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas que uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

2. DEFINIÇÕES DE CASOS

As definições Operacionais de casos por Infecção humana pelo 2019-nCoV de acordo com o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde

Caso suspeito de infecção humana pelo 2019-nCoV		
Critério Clínico		Critério Epidemiológico
Febre ¹ E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros)	E	histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas
Febre ¹ E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros)	E	histórico de contato próximo de caso ² suspeito para o coronavírus (2019-nCoV), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;
Febre ¹ OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros)	E	contato próximo de caso ² confirmado de coronavírus (2019-nCoV) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

1 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. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

2 Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

Caso provável de infecção humana pelo 2019-nCoV

Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para 2019-nCoV OU com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus.

Caso confirmado de infecção humana pelo 2019-nCoV

Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o novo Coronavírus (2019-nCoV), independente de sinais e sintomas.

Caso descartado de infecção humana pelo 2019-nCoV

Caso que se enquadre na definição de suspeito e apresente resultado laboratorial negativo para 2019-nCoV OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico

Caso excluído de infecção humana pelo 2019-nCoV

Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

Alerta - todo caso suspeito deverá ficar mantido em isolamento respiratório

3. NOTIFICAÇÃO E REGISTRO

A Infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) é uma potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. Sendo um evento de saúde pública é de NOTIFICAÇÃO IMEDIATA.

A NOTIFICAÇÃO IMEDIATA deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas, a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de caso suspeito.

A notificação imediata deve ser feita ao Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde – CIEVS Sergipe pelo telefone: 0800 282 282 2 e pelo e-mail: notifica@saude.se.gov.br.

O CIEVS funciona em regime de plantão 24h.

REGISTRO

Todas as informações serão inseridas pelo CIEVS no **FormSUScap 2019-nCoV** (<http://bit.ly/2019-ncov>) através de formulário próprio. Este formulário será preenchido pelos serviços públicos e privados mediante casos suspeitos do novo coronavírus.

4. DIAGNÓSTICO

4.1. DIAGNÓSTICO CLÍNICO

O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal. O diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico. É recomendável que todos os casos de síndrome gripal seja questionado o histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS (China até o momento) ou contato próximo com pessoas que seja suspeito ou confirmado para o coronavírus (2019-nCoV), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas. Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica.

4.2. DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

De uma forma geral, o espécime preferencial para o diagnóstico laboratorial é a secreção da nasofaringe (SNF). Considerando novos vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, ele pode ser estendido até o 7^o dia (mas preferencialmente, até o 3^o dia) a partir do início dos sinais ou sintomas.

5. PROCEDIMENTOS PARA DIAGNOSTICO LABORATORIAL

Diante da suspeita de 2019-nCoV será necessária a coleta de amostra respiratória, de acordo com o protocolo de Influenza.

Cadastrar na requisição de solicitação de exame no Sistema Gerenciador de

Ambiente Laboratorial (GAL), no preenchimento do campo “Agravado/Doença”, selecionar a opção “Influenza” ou “vírus respiratórios”. No campo “observação” da requisição, descrever que as amostras são de paciente que atende a definição de caso suspeito do novo Coronavírus, conforme boletim epidemiológico

Deve ser realizada swabs combinados(nasal/oral) ou se necessário a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou ainda amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado broncoalveolar, de todo caso que se enquadre nos critérios de suspeição clínico e ou epidemiológico.

É necessário coletar 1 (uma) amostra por paciente. deverão ser coletadas preferencialmente até o **3º dia após o início dos sintomas** e, no máximo, **até 7 dias após o início dos sintomas**.

As amostras pós coleta devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e encaminhadas ao LACEN em até 48 horas e após o cadastramento no Sistema de Gerenciamento do Ambiente Laboratorial (GAL).

O LACEN terá uma equipe de sobreaviso para receber as amostras suspeitas de 2019-nCoV durante feriados e finais de semana. As amostras serão pré-processadas e armazenadas no freezer -70°C até o processamento para Influenza e preparo para envio ao laboratório de referência no próximo dia útil. Nos dias de semana seguiremos o fluxo já adotado para amostras de vírus respiratórios. Contato para sobreaviso: Cliomar Alves – Superintendente – (79) 99142-5986.

As amostras devem vir acompanhadas da **Ficha de Investigação Epidemiológica própria para CORONAVIRUS, disponível na unidade e em <http://bit.ly/2019-ncov>**

As amostras que chegarem sem as respectivas fichas poderão não ser processadas.

6. RECOMENDAÇÃO FRENTE A CASO SUSPEITO

6.1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

CUIDADOS COM O PACIENTE

- Identificar e isolar precocemente pacientes suspeitos (precaução padrão, por contato e gotículas).
- Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.
- Realizar higiene de mãos, respeitando os 5 momentos de higienização.
- Imediatamente antes da entrada no quarto, devem ser disponibilizadas condições para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha abastecido; lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- 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 de procedimento; avental impermeável).

OBS: Nos procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, os profissionais de saúde deverão utilizar máscaras N95, FFP2, ou equivalente.

- Os Profissionais de apoio, caso participem da assistência direta ao caso suspeito ou confirmado: higiene das mãos, óculos de proteção ou protetor facial, máscara cirúrgica, avental impermeável, luvas de procedimento
- Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos.
- A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

Observação: Alguns casos confirmados ou suspeitos para o novo Coronavírus podem não necessitar de hospitalização, podendo ser acompanhados em domicílio. Porém, é necessário avaliar cada caso, levando-se em consideração se o ambiente residencial é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde.

MEDIDAS DE ISOLAMENTO

- O paciente deve ser mantido em isolamento respiratório em quarto privativo.
- O quarto deve ter a entrada sinalizada com um alerta referindo para doença respiratória (gotículas), a fim de limitar a entrada de pacientes, visitantes e profissionais que estejam trabalhando em outros locais do hospital.
- O acesso deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no atendimento do indivíduo no serviço de saúde.

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES

- Seguir as orientações da CCIH conforme o Manual da Anvisa para a limpeza e desinfecção de superfície (<http://j.mp/anvisa-manualdedesinfeccao>)

7. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

PRECAUÇÕES PADRÃO

Atualmente, não existe vacina para prevenir a infecção por 2019-nCoV.

A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar ser exposto ao vírus.

No momento, não há comprovação que o 2019-nCoV esteja circulando no Brasil, portanto não há precauções adicionais recomendadas para o público em geral.

O Ministério da Saúde sempre recomenda ações preventivas diárias para ajudar a 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 a 70%.
- 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.

Esses são hábitos diários que podem ajudar a impedir a propagação de vários vírus, inclusive o novo coronavírus.



Mércia Simone Feitosa de Souza
Diretoria de Vigilância em Saúde

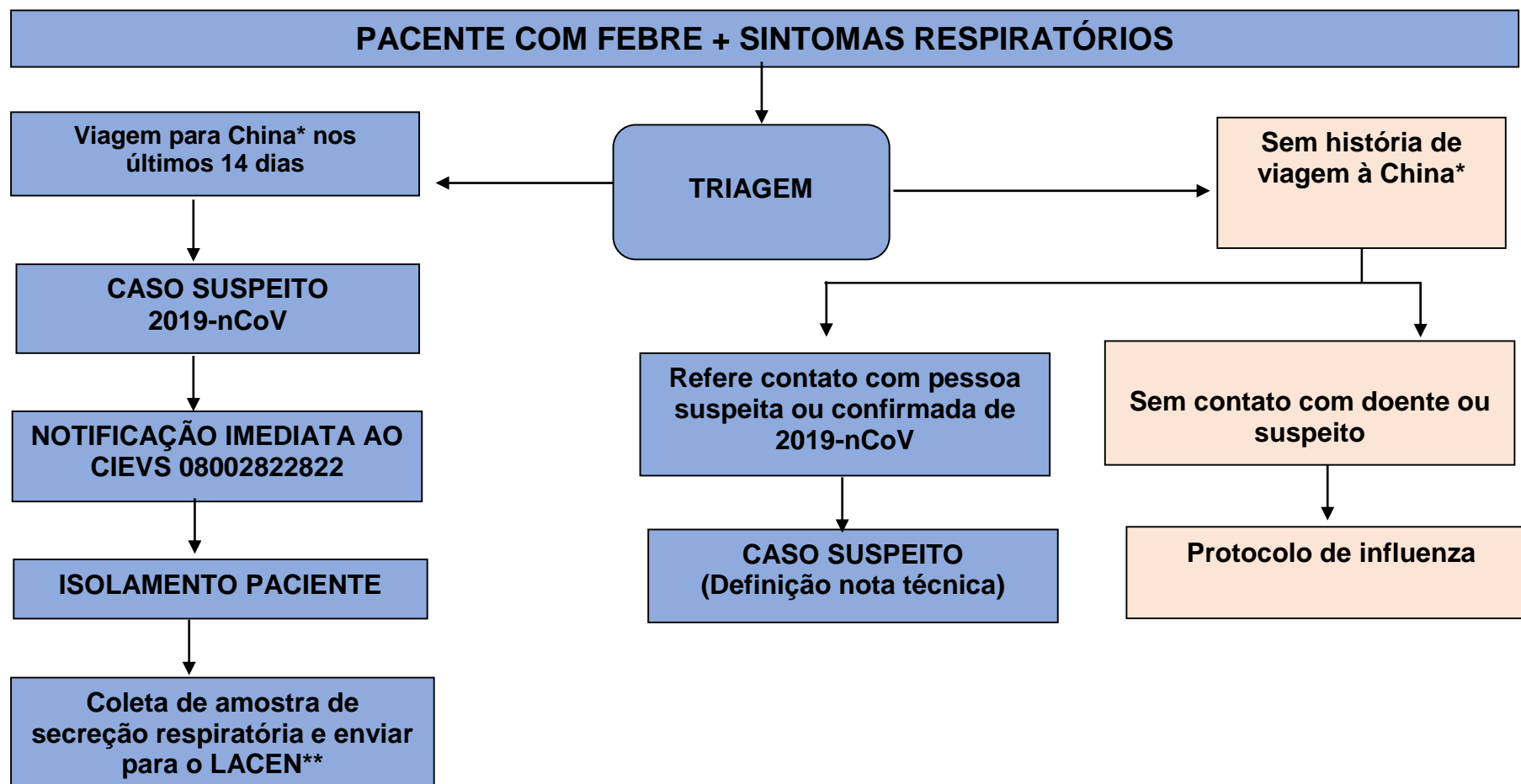


Daniela Cabral Pizzi Teixeira
Coordenadora Estadual do CIEVS



Cliomar Alves dos Santos
Superintendente - FSPH/Lacen/SE

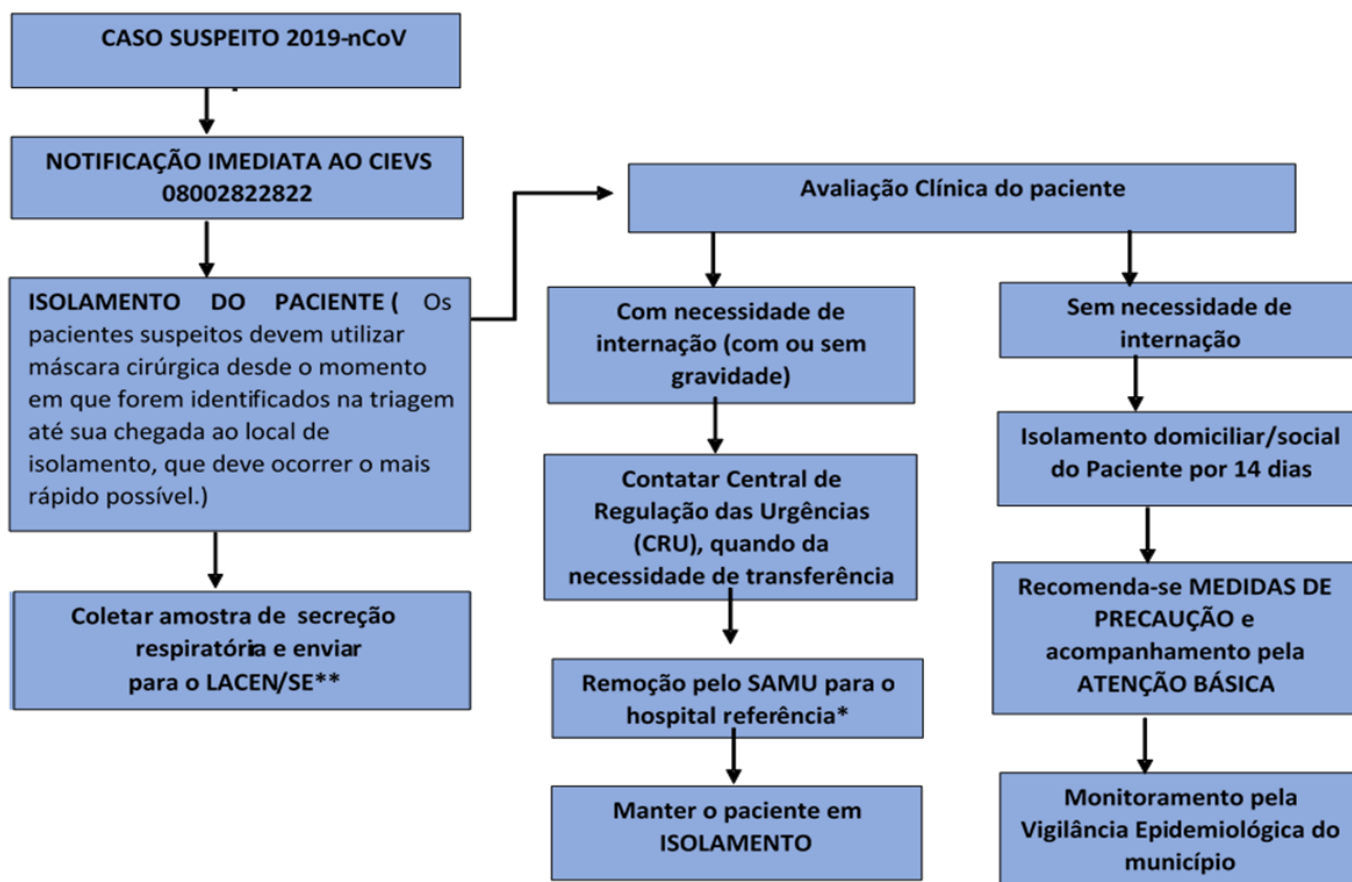
FLUXOGRAMA PARA DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO



*transmissão local do 2019-nCoV de acordo com a OMS

** De acordo com a Nota Técnica Conjunta nº 2/2020/DVS/CIEVS/LACEN/SES

FIGURA 2: FLUXO DE ATENDIMENTO AO CASO SUSPEITO DO NOVO CORONAVÍRUS (2019-nCoV)



*HUSE, Hospital Universitário de Lagarto, Hospital Regional Itabaiana

** De acordo com a Nota Técnica Conjunta nº 2/2020/DVS/CIEVS/LACEN/SES