



Secretaria
de Estado
da Saúde



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PRODUTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE

NOTA TÉCNICA nº. 05/2020
DA OBRIGATORIEDADE DAS NOTIFICAÇÕES DE TODOS OS CASOS
SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID-19 PELOS PROFISSIONAIS DOS
SERVIÇOS ASSISTENCIAIS À SAÚDE

Emitida em: 15/04/2020

Considerando:

- a Declaração da Organização Mundial de Saúde, em 11 de março de 2020, que decreta situação de pandemia no que se refere à infecção pelo novo coronavírus;
- a Lei nº. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;
- o Decreto nº. 9633, de 13 de março de 2020, do Governador do Estado de Goiás, que decreta a situação de emergência na saúde pública do Estado de Goiás, em razão da disseminação do novo coronavírus (2019-nCoV) e os demais Decretos que o atualizam (Decreto nº. 9.645 de 03 de abril de 2020);
- a iminência de acionamento de novo nível (nível 2) do Plano de Contingência da Secretaria de Estado da Saúde, conforme recomendação do Ministério da Saúde;
- o pedido da Organização Mundial de Saúde para que os países redobrem o comprometimento contra a pandemia;
- a infecção humana pelo COVID-19 uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional, portanto trata-se de um evento de saúde pública de **notificação imediata**;



Secretaria
de Estado
da Saúde



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PRODUTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE

- a Lei Estadual nº. 16.140/2007 que no Artigo 178 configura como infração sanitária: “deixar, aquele que tiver o dever legal de fazê-lo, de notificar doença ou zoonose transmissível ao homem, de acordo com o que disponham as normas legais ou regulamentares vigentes”, estando sujeito às penalidades previstas em lei;
- a Lei nº. 6.259, de 30 de outubro de 1975 que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências;
- a Lei nº. 6.437, de 20 de agosto de 1977 que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.
- o Guia de Vigilância Epidemiológica para Infecção Humana pela COVID-19 do Ministério da Saúde – COE/SVS/MS de abril de 2020.

RECOMENDA:

1. Que todos os estabelecimentos assistenciais à saúde e profissionais de saúde se atentem à **obrigatoriedade da notificação imediata** dos casos suspeitos, confirmados e óbitos por COVID-19, logo após o atendimento que levante hipótese diagnóstica para o agravo, sob pena de infração sanitária, estando sujeitos às penalidades previstas em Lei;
2. Que as notificações sejam realizadas considerando os critérios clínicos e epidemiológicos definidos pelo Ministério da Saúde com o objetivo de desencadear as medidas de investigação epidemiológica (coleta de material biológico, identificação e orientação aos contatos próximos e monitoramento de possíveis casos secundários que venham a ocorrer) e monitoramento dos casos leves em isolamento domiciliar.



Secretaria
de Estado
da Saúde



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PRODUTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE

3. Que todos os estabelecimentos assistenciais à saúde e profissionais de saúde se atentem às definições de caso com a finalidade de notificação:

- CASOS SUSPEITOS:

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: 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 95% 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.

- CASOS CONFIRMADOS POR CRITÉRIO LABORATORIAL:

Caso suspeito de SG ou SRAG com teste de:

- *Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2, influenza ou VSR):*
 - Doença pelo coronavírus 2019: com resultado detectável para SARS-CoV2.
 - Influenza: com resultado detectável para influenza.
 - Vírus Sincicial Respiratório: com resultado detectável para VSR.
- *Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos):*
 - Doença pelo coronavírus 2019: com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG. Em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas.



Secretaria
de Estado
da Saúde



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PRODUTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE

- CASOS CONFIRMADOS POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:

Caso suspeito de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

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

Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para coronavírus (SARSCOV-2 não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

- ÓBITO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-2019)

4. Que todos os profissionais de saúde de estabelecimentos assistenciais à saúde públicos ou privados realizem as notificações conforme o Guia de Vigilância Epidemiológica para Infecção Humana pela COVID-19 COE/SUS/MS Abr. 2020, a saber:

- *Devem ser notificados todos os casos de SG e de SRAG hospitalizado ou óbito por SRAG, independente da hospitalização, que atendam a definição de caso.*
- *As notificações devem ser realizadas dentro do **prazo de 24 horas** a partir da suspeita inicial do caso ou óbito.*
- *As unidades públicas de atenção primária e unidades privadas (clínicas, consultórios e ambulatórios) devem notificar casos de SG pelo sistema e-SUS VE: <http://notifica.saude.gov.br>*
- *Os hospitais públicos e privados devem notificar os casos de SRAG hospitalizados, através da ficha de SRAG. Disponível em:*



Secretaria
de Estado
da Saúde



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PRODUTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE

https://www.saude.go.gov.br/files/vigilancia/epidemiologica/fichas-de-notificacao/Ficha_SIVEP_GRIPE_SRAG_Hospital_31_03_2020.pdf encaminhá-la ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica das Secretarias Municipais de Saúde, para inclusão imediata no Sistema SIVEP-GRIPE.

- *As unidades sentinelas de síndrome gripal devem notificar conforme fluxo já estabelecido no sistema SIVEP-Gripe.*
- *Óbitos suspeitos, independente de internação, devem ser notificados através da ficha de SRAG. Disponível em:*

https://www.saude.go.gov.br/files/vigilancia/epidemiologica/fichas-de-notificacao/Ficha_SIVEP_GRIPE_SRAG_Hospital_31_03_2020.pdf e encaminhá-la ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica das Secretarias Municipais de Saúde, para inclusão imediata no Sistema SIVEP-GRIPE.