



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

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

Atualizada em: 08/06/2021

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;
- DECRETO Nº 9.848, DE 13 DE ABRIL DE 2021, do Governador do Estado de Goiás, Dispõe sobre as medidas a serem adotadas no Estado de Goiás em razão da disseminação do novo coronavírus (COVID-19).
- 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**;



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

- 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;

- a Resolução Estadual nº 56, de 04 de novembro de 2020 que dispõe da obrigatoriedade de notificação ao Sistema de Vigilância Epidemiológica de todos os casos suspeitos e/ou confirmados por COVID-19 bem como os óbitos em decorrência desta;

- o Guia de vigilância epidemiológica Emergência de saúde pública de Importância nacional pela Doença pelo coronavírus 2019 – covid-19 Ministério da Saúde – /Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, Março 2021.

RECOMENDA:

1. Que todos os profissionais de saúde dos estabelecimentos assistenciais à saúde, tanto da rede pública quanto da privada, se atentem à **obrigatoriedade da notificação imediata (em até 24h)** dos casos suspeitos e/ou 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;



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

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 para quebra de cadeia de transmissão (coleta oportuna de material biológico, identificação e orientação aos contatos próximos, monitoramento e rastreamento de possíveis casos secundários que venham a ocorrer) respeitando os sistemas oficiais para notificação dos casos, e-SUS (casos de Síndrome gripal) e SIVEP- Gripe (Casos de SRAG hospitalizados e óbitos).

3. Que todos os profissionais de saúde dos estabelecimentos assistenciais à saúde da rede pública e privada 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 pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

OBSERVAÇÕES:

- ✓ Em crianças: além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- ✓ Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência. Na suspeita da covid-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

OBSERVAÇÕES:

- ✓ Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência;



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

Para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.

CASOS CONFIRMADOS DA COVID-19

POR CRITÉRIO CLÍNICO

Caso de **SG** ou **SRAG** associado a anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa.

POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO

Caso de **SG** ou **SRAG** com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado para covid-19.

POR CRITÉRIO CLÍNICO-IMAGEM

Caso de **SG** ou **SRAG** ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial E que apresente pelo menos uma (1) das seguintes alterações tomográficas:

- ✓ **OPACIDADE EM VIDRO FOSCO** periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”), OU
- ✓ **OPACIDADE EM VIDRO FOSCO** multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”), OU
- ✓ **SINAL DE HALO REVERSO** ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença).

POR CRITÉRIO LABORATORIAL EM INDIVÍDUO NÃO VACINADO CONTRA COVID-19

Caso de **SG** ou **SRAG** com teste de:

BIOLOGIA MOLECULAR: resultado **DETECTÁVEL** para SARS-CoV-2 realizado pelos seguintes métodos:

- ✓ RT-PCR em tempo real;
- ✓ RT-LAMP.

IMUNOLÓGICO: resultado **REAGENTE** para IgM, IgA e/ou IgG* realizado pelos seguintes métodos:

- ✓ Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay – Elisa);
Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos;



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

- ✓ Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (Eclia);
- ✓ Imunoensaio por Quimioluminescência (Cli)

PESQUISA DE ANTÍGENO: resultado **REAGENTE** para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

OBSERVAÇÃO *Considerando a história natural da covid-19 no Brasil, um resultado **isolado** de IgG reagente não deve ser considerado como teste confirmatório para efeitos de notificação e confirmação de caso. Um resultado IgG reagente deve ser usado como critério laboratorial confirmatório somente em indivíduos não vacinados, sem diagnóstico laboratorial anterior para covid-19 e que tenham apresentado sinais e sintomas compatíveis, no mínimo 8 dias antes da realização desse exame. Essa orientação não é válida para inquérito sorológico.

POR CRITÉRIO LABORATORIAL EM INDIVÍDUO VACINADO CONTRA COVID-19

Indivíduo que recebeu a vacina contra covid-19 e apresentou quadro posterior de SG ou SRAG com resultado de exame:

BIOLOGIA MOLECULAR: resultado **DETECTÁVEL** para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real ou RT-LAMP.

PESQUISA DE ANTÍGENO: resultado **REAGENTE** para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

ATENÇÃO: Tendo em vista a resposta vacinal esperada, com produção de anticorpos, os testes imunológicos não são recomendados para diagnóstico de covid-19 em indivíduos vacinados.

POR CRITÉRIO LABORATORIAL EM INDIVÍDUO ASSINTOMÁTICO

Indivíduo ASSINTOMÁTICO com resultado de exame:

BIOLOGIA MOLECULAR: resultado **DETECTÁVEL** para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real ou RT-LAMP.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
PESQUISA DE ANTÍGENO: resultado **REAGENTE** para SARS-CoV-2 pelo método de imunocromatografia para detecção de antígeno.

CASO DE SG OU SRAG NÃO ESPECIFICADA

Caso de **SG** ou de **SRAG** para o qual não houve identificação de nenhum outro agente etiológico OU que não foi possível coletar/processar amostra clínica para diagnóstico laboratorial OU que não foi possível confirmar por critério clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico.

CASO DE SG DESCARTADO PARA COVID-19

Caso de **SG** para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmado por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma coinfeção OU confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável.

4. Que todos os profissionais de saúde dos estabelecimentos assistenciais à saúde da rede pública e privada realizem as notificações dos casos suspeitos e/ou confirmados por COVID-19 nos sistemas de informações oficiais do Ministério da Saúde conforme as orientações a seguir:

Casos de Síndrome Gripal - SG devem ser notificados por meio do sistema **e-SUS Notifica** <https://notifica.saude.gov.br/login>

Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG hospitalizados devem ser notificados no **SIVEP-Gripe** <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe>

Os óbitos por SRAG, independente de hospitalização, devem ser notificados no **Sivep-Gripe** <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>

As notificações devem ser realizadas dentro do **prazo de 24 horas** a partir da suspeita inicial do caso ou óbito.

Os hospitais públicos e privados que não possuem acesso ao SIVEP- Gripe devem notificar os casos de SRAG hospitalizados e o os óbitos suspeitos e/ou confirmados por COVID-19, através da ficha de SRAG (Disponível em: http://189.28.128.100/sivep-gripe/Ficha_SRAG_Hospitalizado_23.03.2021.pdf) encaminhá-la ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica das Secretarias Municipais de Saúde, para inclusão imediata no Sistema SIVEP-GRIFE.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

As unidades sentinelas de síndrome gripal devem notificar conforme fluxo já estabelecido no sistema SIVEP-Gripe pela Vigilância Epidemiológica Municipal.

5. Que todos os profissionais de saúde dos estabelecimentos assistenciais à saúde da rede pública e privada se atentem ao preenchimento dos campos nas fichas de notificações para a qualidade nos dados gerados pelos sistemas de informações, pois de acordo com o Ministério da Saúde **“a oportuna notificação, registro e digitação dos dados epidemiológicos no sistema de informação é a melhor maneira de subsidiar os gestores para o planejamento das ações de prevenção e controle, ou seja, a tomada de decisão”**.

6. Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Doenças não Transmissíveis. Guia de vigilância epidemiológica Emergência de saúde pública de Importância nacional pela Doença pelo coronavírus 2019 – covid-19 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021.

Brasil. Lei nº. 6.437, de 20 de agosto de 1977. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6437.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%206.437%2C%20DE%2020%20DE%20AGOSTO%20DE%201977.&text=Configura%20infra%2C%20A7%2C%B5es%20%2C%A0%20legisla%2C%A7%2C%A3o%20sanit%2C%A1ria.respectivas%2C%20e%20d%2C%A1%20outras%20provid%2C%20Aancias.&text=Art%20.,as%20configuradas%20na%20presente%20Lei.

Brasil. Lei nº. 6.259, de 30 de outubro de 1975

Disponível em : http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6259.htm

Brasil. Lei nº. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

Goiás. Lei Estadual nº. 16.140/2007 Disponível em :
https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa_legislacao/86552/lei-16140

Goiás. DECRETO Nº 9.848, DE 13 DE ABRIL DE 2021. DISPONIVEL EM:
HTTPS://LEGISLA.CASACIVIL.GO.GOV.BR/PESQUISA_LEGISLACAO/103937/DECRETO-9848

GOIÁS. Resolução Estadual nº 56, de 04 de novembro de 2020. DISPONIVEL EM:
<HTTPS://WWW.LEGISWEB.COM.BR/LEGISLACAO/?ID=404318#:~:TEXT=DISP%C3%B5E%20SOBRE%20A%20OBRIGATORIEDADE%20DE,OS%20%C3%B3BITOS%20EM%20DECORR%C3%AANCIA%20DESTA.>