

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO, CONFIRMADO E DESCARTADO DE COVID-19

Esta Nota Técnica visa orientar as Unidades de Saúde do Estado em relação aos critérios para notificação e confirmação de casos suspeitos de Covid-19, além dos critérios para coleta de material biológico.

I – DEFINIÇÃO DE CASO:

1. CASO SUSPEITO

São considerados suspeitos os pacientes que se apresentem com Síndrome Gripal OU Síndrome Respiratória Aguda Grave, conforme descrito abaixo:

Síndrome Gripal (SG): Quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos 2 (dois) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

Em crianças com até 2 anos: 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.

Observação: A febre pode estar ausente especialmente (mas não exclusivamente) em gestantes e idosos. Assim, diante de pacientes sem febre, mas com sinais e sintomas respiratórios compatíveis com Covid-19, pode-se fazer a suspeição de SG por Covid-19. Sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

Síndrome Respiratória Aguda Grave: Paciente com 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, ou que evoluiu para óbito por SRAG independente da internação. Em crianças, além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Observação: Para efeito de notificação no SIVEP-GRIPE, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou óbitos por SRAG, independente de hospitalização.

2. CASO CONFIRMADO

Critério Laboratorial: Paciente com SG, SRAG, ou assintomático com resultado **positivo** ou **detectável** para os testes tipo **RT-PCR** ou **Teste Rápido de Antígeno**.

Critério Clínico-Epidemiológico: Caso de **SG** ou **SRAG**, ou **óbito suspeito** de Covid-19 com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado para covid-19, e quando não houve definição de outro agente etiológico.

Critério Clínico-Imagem: Caso de **SG** ou **SRAG**, ou **óbito suspeito** de Covid-19, em que não foi possível confirmar por critério laboratorial e apresente pelo menos uma das seguintes alterações e quando não houve definição de outro agente etiológico.

- **Opacidade em vidro fosco:** periférico, bilateral, com ou sem consolidação, ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”), ou 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).

3. 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 ou clínico-imagem.

4. 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.

II – NOTIFICAÇÃO DOS CASOS

A notificação do caso ou óbito suspeito, ou confirmado de Covid-19 é compulsória, deve ser feita pelo profissional de saúde responsável pelo seu atendimento e deve ocorrer no prazo de 24 horas a partir da suspeita inicial, conforme previsto em Portaria específica.

- **Casos de Síndrome Gripal (SG)** devem seguir os fluxos já estabelecidos para a notificação por meio do Sistema Notifica (<http://notifica.saude.gov.br>).

- **Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** hospitalizada devem ser notificados no sistema de informação SIVEP-GRIPE (<https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe>).

- **Óbitos por SRAG independente de internação** devem ser notificados no SIVEP-GRIPE (<https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>). Em situações de óbito por SRAG, em municípios que não possuem cadastro no SIVEP-GRIPE, orienta-se que o cadastro no SIVEP-GRIPE seja via CNES de suas vigilâncias para a correta e oportuna notificação. O registro do óbito também deve ocorrer, obrigatoriamente, no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Observação: Casos assintomáticos testados deverão ser notificados no Sistema Notifica selecionando no campo "sintomas" a opção "outros", e no campo Descrição do Sintoma escrever "assintomáticos".

III - Critérios Para Coleta

1. RT-PCR ou Teste Rápido de Antígeno

1. Pacientes com sintomas gripais;
2. Pacientes com suspeita de síndrome respiratória aguda grave (SRAG);
3. Profissionais de saúde com sintomas gripais, ou que contactantes diretos de casos suspeitos ou confirmados de covid-19 há 14 dias, mesmo que assintomáticos;
4. Pacientes que foram a óbito com suspeita de Covid-19 cuja coleta não pôde ter sido realizada em vida;
5. Indivíduos institucionalizados durante investigação de surtos de Covid-19;
6. Contactantes diretos de casos confirmados de Covid-19;
7. Rastreamento entre pessoas assintomáticas.

Sobre o Testes Rápido de Antígeno:

O TR-Antígeno tem sensibilidade de 94% em relação aos testes tipo RT-PCR para pacientes sintomáticos e com alta carga viral (pacientes provavelmente infectantes). Dessa maneira, o

resultado de TR-Antígeno em pacientes sintomáticos deve ser considerado confirmatório (seja positivo, seja negativo) e não é necessário a realização de RT-PCR.

Caso o resultado do TR-Antígeno seja negativo, a exceção deve ser feita nos casos altamente sugestivos, ou seja, paciente com **histórico de contato próximo com caso confirmado de Covid-19 há 14 dias** OU pacientes com **SRAG e achado radiológico sugestivo (vidro fosco ou halo reverso)**, deve-se realizar o RT-PCR.

Em casos onde o paciente necessite transferência para outra unidade de saúde, os testes positivos devem ser identificados por laudo emitido pela equipe da unidade, devendo este ser encaminhado junto ao prontuário do paciente (Anexo).

OBSERVAÇÃO:

Pacientes SEM SINTOMAS de síndrome gripal e SEM CONTATO com caso confirmado de Covid-19 nos últimos 14 dias não devem ter sua aceitação para transferência para unidades de referência condicionadas à realização de TR-Antígeno ou RT-PCR, de maneira a otimizar o fluxo de atendimento dos pacientes.

Estas são as recomendações informadas por evidências disponíveis até a presente data e estão sujeitas a revisão mediante novas publicações e estudos científicos.

LAUDO TESTE RÁPIDO COVID-19 PARA DETECÇÃO DE ANTÍGENO

PACIENTE:	REGISTRO:
LOCAL DE TESTAGEM:	D.N: / /

COVID-19:
METÓDO IMUNOCROMATOGRAFIA PARA DETECÇÃO DE ANTÍGENO

TESTE:COVID-19 AG VIDA BIOTECNOLOGIA	LOTE:	VALIDADE:
---	-------	-----------

CONCLUSÃO:

DETECTADO

NÃO DETECTADO

*A coleta para detecção de antígeno é recomendada do 3º ao 7º dia a partir do início dos sintomas.

*Um resultado de teste **negativo** não exclui a possibilidade de infecção pelo SARS-CoV-2. Caso o paciente apresente sintomas clínicos persistentes sugestivos de COVID-19, sugerimos testagem adicional por RT-PCR.

Exame realizado em conformidade com as Nota Técnica COE SAÚDE nº 54/2020