

ORIENTAÇÕES SOBRE CRITÉRIOS DE CONFIRMAÇÃO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), por meio da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP), vem através deste documento, orientar as condutas relativas à notificação de casos suspeitos de COVID-19, definição de casos operacionais e critérios a serem adotados para coleta de material biológico.

I - Definições de Casos Operacionais

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

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 (MENOS DE 2 ANOS DE IDADE): considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- EM GESTANTES E IDOSOS: a febre pode estar ausente.
- OBS – 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. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):

Indivíduo 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.

2. CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

▪ POR DIAGNÓSTICO MOLECULAR: caso suspeito de SG ou SRAG com

RT-PCR em tempo real para detecção do vírus SARS- CoV2 com resultado detectável para SARS-CoV2. Amostra clínica coletada, preferencialmente, até o sétimo dia de início de sintomas, processada em laboratório público ou privado.

OBS: Ressalta-se que serão aceitos **RT-PCR em tempo real para detecção do vírus SARS-COV2**, realizados em indivíduos assintomáticos que trabalham na área da saúde ou contactantes de casos confirmados.

▪ POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO

- Caso suspeito da COVID-19 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 suspeito da COVID-19 com exames de imagens compatíveis.

▪ POR TESTE RÁPIDO, IMUNOFLUORESCÊNCIA, ELISA OU QUIMIOLUMINESCÊNCIA

- Caso suspeito da COVID-19 com teste imunológico (Teste Rápido ou quimioluminescência ou sorologia clássica para detecção de anticorpos) **positivo para anticorpos IgM e/ou IgG.**

Visando garantir a utilização adequada e correta dos Testes Rápidos (TR) como auxílio diagnóstico e para o encerramento adequado dos casos, orienta-se:

O TR sorológico deve atender aos critérios de qualidade referidos pelo Ministério da Saúde (MS) com registro na ANVISA.

O TR isoladamente não confirma nem exclui completamente o diagnóstico para COVID-19, devendo ser usado como um teste para auxílio diagnóstico.

O resultado deve ser interpretado com auxílio dos dados clínicos e outros exames laboratoriais.

3. CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo não detectável para coronavírus SARS-CoV2 pelo método de RT-PCR em tempo real, considerando a oportunidade da coleta **OU** confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

É importante destacar que as amostras negativas para COVID-19 por teste molecular e que sejam de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), devem ser testadas para o diagnóstico de Influenza e outros vírus respiratórios.

Em áreas onde a COVID-19 encontra-se presente e com transmissão comunitária, um ou mais resultados negativos de um mesmo caso suspeito não descartam a possibilidade de infecção pelo vírus SARS-CoV2, e os critérios clínicos devem basear as decisões para manejo dos pacientes.

Testes rápidos negativos isoladamente não descartam a infecção pelo vírus SARS-CoV2.

4. CASO INCONCLUSIVO: Caso suspeito da COVID-19 que foi notificado e cuja coleta de amostra não tenha sido realizada, sem critérios clínico-epidemiológicos definidos.

II - Notificação dos Casos

A COVID-19 é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata, como determina a Portaria de Consolidação Nº 04, anexo V, capítulo I, seção I. Portanto, a notificação deve ser feita por profissionais e instituições de saúde do setor público ou privado, em todo o território nacional.

- **Casos de Síndrome Gripal (SG)** devem seguir os fluxos já estabelecidos para a notificação por meio do sistema e-SUS VE (<http://notifica.saude.gov.br>).
- **Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** hospitalizados 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.
- **Casos confirmados da COVID-19 diagnosticados em laboratórios privados**, cuja técnica diagnóstica por biologia molecular já esteja validada pelo LACEN-BA, e que NÃO atendam a nenhuma das definições de caso do item 1, deverão ser notificados preenchendo o formulário eletrônico endereço <https://www.notifica.saude.gov.br>.

OBS. – Os casos assintomáticos que forem testados deverão ser notificados no e-SUS VE selecionando no campo Sintomas a opção “outros”, e no campo Descrição do Sintoma escrever “assintomáticos”. Casos suspeitos de COVID-19 que não preencham os critérios de SG ou SRAG, por exemplo, pacientes com perda do olfato ou do paladar, poderão ser notificados como casos suspeitos, sendo tais sintomas devidamente registrados no e-SUS VE.

III - Critérios Para Coleta

1. Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2)

Os critérios para realização de RT-PCR, inicialmente estabelecidos na Nota Técnica COE SAÚDE nº 54 de 08 de Abril de 2020, foram atualizados para os seguintes :

1. Pacientes com síndromes gripais (SG);
2. Pacientes internados com suspeita de COVID-19;
3. Pacientes com síndrome respiratória aguda grave (SRAG);
4. Profissionais de saúde com síndrome gripal suspeitos de COVID-19, ou que tiveram contato com casos confirmados de COVID-19 mesmo assintomáticos;
5. Pacientes que foram a óbito com suspeita de COVID-19 cuja coleta não pôde ter sido realizada em vida;
6. Indivíduos institucionalizados durante investigação de surtos de COVID-19.

2. Teste Rápido Sorológico (para detecção de anticorpos)

- a) Pacientes com quadro clínico-epidemiológico compatível com COVID-19;
- b) Profissionais de segurança pública e de saúde em atividade, independente de sintomas;
- c) Contato domiciliar de profissional de saúde ou de segurança pública em atividade, independente dos sintomas;
- d) Pessoas com 60 anos ou mais, sintomáticos ou não, residentes em instituições de longa permanência de idosos, ou portadores de comorbidades de risco para complicação de COVID-19.

OBS – No caso de uso de testes sorológicos para investigação de pacientes sintomáticos, com quadro clínico-epidemiológico compatível com COVID-19, o teste rápido sorológico deverá ser realizado pelo menos sete dias após o início dos sintomas.

Reitera-se que estas são as recomendações informadas por evidências disponíveis até a presente data e estão sujeitas a revisão mediante novas publicações e estudos científicos, durante a vigência da pandemia.