



Nota Técnica Conjunta nº. 002/2020 – COSEMS/SUV/SPS/SES/SC – COE

(Atualizada em 25/03/2020)

Assunto: DISPÕE SOBRE A NOTIFICAÇÃO, INVESTIGAÇÃO, COLETA E ORIENTAÇÕES SOBRE OS CASOS SUSPEITOS DA COVID-19 (NOVO CORONAVÍRUS SARS-COV-2).

Em virtude da mudança no cenário epidemiológico de Santa Catarina, com o registro de transmissão comunitária do vírus SARS-CoV-2, a Secretaria de Estado da Saúde altera os critérios para a vigilância dos casos e coleta de amostras. Assim, as condutas seguem os critérios a seguir:

Casos a serem coletados e notificados:

- **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) que estão internados em Unidades Hospitalares:** Deve ser realizada a coleta de todos os pacientes com SRAG, independentemente do histórico de viagens e contato com pacientes suspeitos ou confirmados para SARS-CoV-2;
- **Profissionais de Saúde sintomáticos:** envolvidos no atendimento direto aos pacientes, que apresentem pelo menos dois dos sinais e sintomas (sendo um deles respiratório): febre, tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal, dispneia, mialgia ou diarreia;
- **Gestantes** que internarem com sintomas compatíveis com COVID-19 (febre, tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal, dispneia, mialgia ou diarreia), independentemente da idade gestacional;
- **Recém-nascidos de mães positivas para o SARS-CoV-2** ou com sintomas de COVID-19 (conforme definição anterior) aguardando o resultado de exame, devem coletar PCR em via respiratória após 48 horas do nascimento;
- **Pacientes, sintomáticos ou não, com resultado positivo para SARS-CoV-2 em exame realizado em laboratório particular deverão ser notificados.**

Notificação:

Os casos deverão ser notificados imediatamente pelo estabelecimento de saúde que está atendendo o paciente. Em todas as situações descritas, a notificação deverá ser realizada **IMEDIATAMENTE PELO SERVIÇO DE SAÚDE** na plataforma FormSUScap 2019-nCoV (RedCap) (<http://bit.ly/notificaCOVID19>), sendo que os casos que internarem também deverão seguir o fluxo de notificação já estabelecido de SRAG.



Laboratórios Privados: devem realizar a notificação dos casos confirmados na plataforma FormSUScap 2019-nCoV (RedCap) (<http://bit.ly/notificaCOVID19>), conforme Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017. A não notificação constitui descumprimento de norma sanitária e pode gerar autuação.

Óbitos : Todos os óbitos de casos suspeitos ou confirmados para COVID-19 devem ser comunicados imediatamente à Vigilância Epidemiológica Municipal e concomitantemente através do e-mail obitoscoronavirus.sc@gmail.com contendo todas as informações pertinentes ao caso.

Coleta de exames:

As amostras coletadas devem ser encaminhadas para o Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN/SC, de acordo com os fluxos já revistos para as demais amostras biológicas, de maneira prioritária.

A coleta de amostra **deverá ser realizada até o 5º dia dos primeiros sintomas**, preferencialmente até o 3º dia e deverá ser encaminhada com urgência para o LACEN. O profissional que realizar a coleta deve utilizar medidas de precaução padrão (higienização das mãos, luvas, avental, máscara, óculos, protetor facial e descontaminação de superfícies). Para uma maior segurança do profissional recomenda-se o uso de máscara N95.

Coletar **1 (uma)** amostra, seguindo o protocolo de vírus respiratório, utilizando o kit disponibilizado pelo LACEN, indiferente da idade do paciente. As orientações para os procedimentos de coleta, armazenamento e transporte estão nas páginas 25 a 28 do Manual de coleta disponível em <http://bit.ly/Manualcoleta>.

As seguintes amostras clínicas são indicadas para o diagnóstico do SARS-CoV-2:

- Swabs combinado (nasal/oral) (Figura 1);
- Amostra de Aspirado nasofaríngeo (ANF) (Figura 1);
- Amostra de Secreção respiratória inferior: escarro, lavado traqueal ou lavado bronco alveolar;

Nos pacientes em ventilação mecânica coletar preferencialmente secreção traqueal, utilizando o calibre da sonda compatível à idade.



FIGURA 1. Técnica para a coleta de swab combinado e aspirado de nasofaringe



Swab nasal



Swab oral



Aspirado de nasofaringe

Fonte: BRASIL,2014

As amostras deverão ser acondicionadas em meio de transporte viral (MTV) cedido pelo LACEN (o mesmo disponibilizado para o diagnóstico de influenza), e mantidas refrigeradas durante armazenamento e transporte (4-8°C). As amostras devem ser processadas dentro de 24 a 72 horas da coleta, portanto devem ser encaminhadas ao LACEN antes deste prazo. Após esse período, recomenda-se congelar as amostras a -70°C até o envio ao laboratório, evitando o descongelamento da amostra.

Amostras coletadas de pacientes que não se enquadrem nos critérios estabelecidos neste documento, não serão processadas pelo LACEN, salvo exceções avaliadas pela SES.

Amostras Pós-óbito

Todas as amostras pós-óbito devem ser coletadas até 12 horas após a morte, preferencialmente ainda em ambiente hospitalar, com uso da paramentação completa, sendo que a forma de aspirado parece aumentar a positividade.

Aspirado da Nasofaringe:

Aspirar as secreções de nasofaringe imediatamente o óbito, no caso de secreções espessas recomenda-se proceder à nebulização ou instilação com gotas de solução fisiológica estéril 0,9%, (em ambas as narinas) a fim de promover a fluidez do muco, facilitando a aspiração; enviar imediatamente o material até o Laboratório acondicionado em gelo ou gelox. Frente à impossibilidade desta logística poderão ser armazenadas até 72 horas de (+) 4 a (+) 8 °C. Encaminhar para o Laboratório acondicionado em banho de gelo ou gelox.



Figura 2: Ilustração da técnica para a coleta de aspirado nasofaríngeo.



Fonte: Brasil, 2014

IMPORTANTE: Secreções respiratórias enviadas ao laboratório no interior da sonda utilizada para a aspiração, não serão processadas em função do risco de contaminação operacional.

Fragmento de tecidos (material post-mortem):

Amostra preferencial: fragmento de tecido dos seguintes sítios:

- região central dos brônquios (hilar);
- brônquios direito e esquerdo e da traqueia proximal e distal;
- parênquima pulmonar direito e esquerdo;
- tonsilas e mucosa nasal.

Observação:

Para o diagnóstico viral, as amostras frescas coletadas devem ser acondicionadas individualmente, em meio de transporte viral (MTV), imediatamente após a coleta. Os espécimes identificados com sua origem tecidual devem ser congelados e preferencialmente transportados em gelo seco e enviadas ao LACEN/SC.

Para o diagnóstico histopatológico, a coleta de amostras deve ser feita, observando-se os protocolos em vigência, nos serviços locais de patologia. Acondicionar as amostras em frasco de vidro com boca larga com formalina tamponada a 10%. Utilizar parafina sem compostos adicionais (por exemplo: cera de abelha, cera de carnaúba etc.) no processo de parafinização dos fragmentos.

Orientações sobre velório, cremação, transladação estão disponíveis em <http://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/arquivos/NotaTecnicaConjunta-015-2020-DIVS-SUV-SES-SC.pdf>



Cadastro da requisição no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) - módulo Biologia Médica

Finalidade: Investigação. Descrição: COVID 19. Informações Clínicas - Agravado/Doença: COVID 19. Notificação SINAN - Agravado: COVID 19, CID B34.2. Cadastrar a amostra coletada em MTV e as Pesquisas: **Vírus Respiratórios**, Exame: RT-PCR em tempo real e **Influenza**, Exame: RT-PCR em tempo real. No campo “observação” descrever que as amostras são de paciente que atende a definição de caso suspeito do novo Coronavírus, conforme boletim epidemiológico.

As amostras deverão estar acompanhadas das seguintes fichas: requisição do GAL e ficha de notificação de caso suspeito (<http://bit.ly/notificaCOVID19>).

Critérios para fechamento de caso:

- Caso confirmado: resultado de exame laboratorial detectável para SARS-CoV-2, realizados pelo LACEN ou laboratórios privados*;
- Caso descartado: resultado laboratorial negativo para SARS-CoV-2 **OU** confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

*considera-se os resultados confirmados dos laboratórios com metodologia validada conforme ofício nº 048/2020 <http://www.dive.sc.gov.br/notas-tecnicas/docs/OficioLACEN.pdf>

Medidas de prevenção e controle:

A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar a exposição ao vírus, já que atualmente não existe vacina contra SARS-CoV-2. Recomenda-se:

- 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;
- 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.



Isolamento

É imprescindível a orientação para que casos leves mantenham o isolamento domiciliar, mesmo não sendo mais orientado notificar e coletar amostras destes casos. Estudos demonstram que a medida mais eficaz contra o SARS-CoV-2 é o isolamento domiciliar.

Pacientes sintomáticos respiratórios: isolamento domiciliar pelo período de 14 dias, a critério clínico, conforme Portaria nº454, de 20 de março de 2020.

Orientar os pacientes que na presença de agravamento dos sintomas (dispneia, desconforto respiratório, saturação de O₂ menor que 95%, ou exacerbação de doença preexistente), o mesmo deve procurar a unidade de saúde mais próxima.

O isolamento domiciliar deve seguir as recomendações contidas no documento <http://dive.sc.gov.br/conteudos/agrivos/publicacoes/Recomenda%C3%A7%C3%B5es%20para%20paciente%20corona.pdf>.

- **Nas unidades de atendimento:**

O atendimento nos municípios deve ser realizado conforme fluxograma de atendimento na Atenção Primária em Saúde - APS (anexo 2).

Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que foram identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível. Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI.

Florianópolis, 24 de março de 2020

Diretoria de Vigilância Epidemiológica/SUV/SES

Laboratório Central de Saúde Pública/SUV/SES

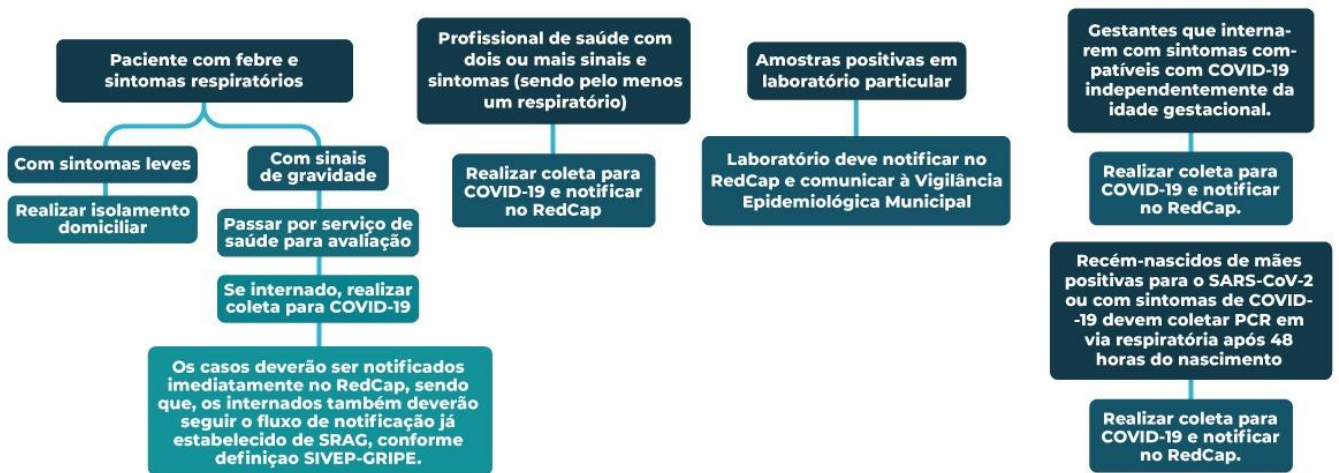
Diretoria de Atenção Primária/SPS/SES

Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina/COSEMS-SC



Anexo 1. Fluxograma para notificação dos casos de COVID-19

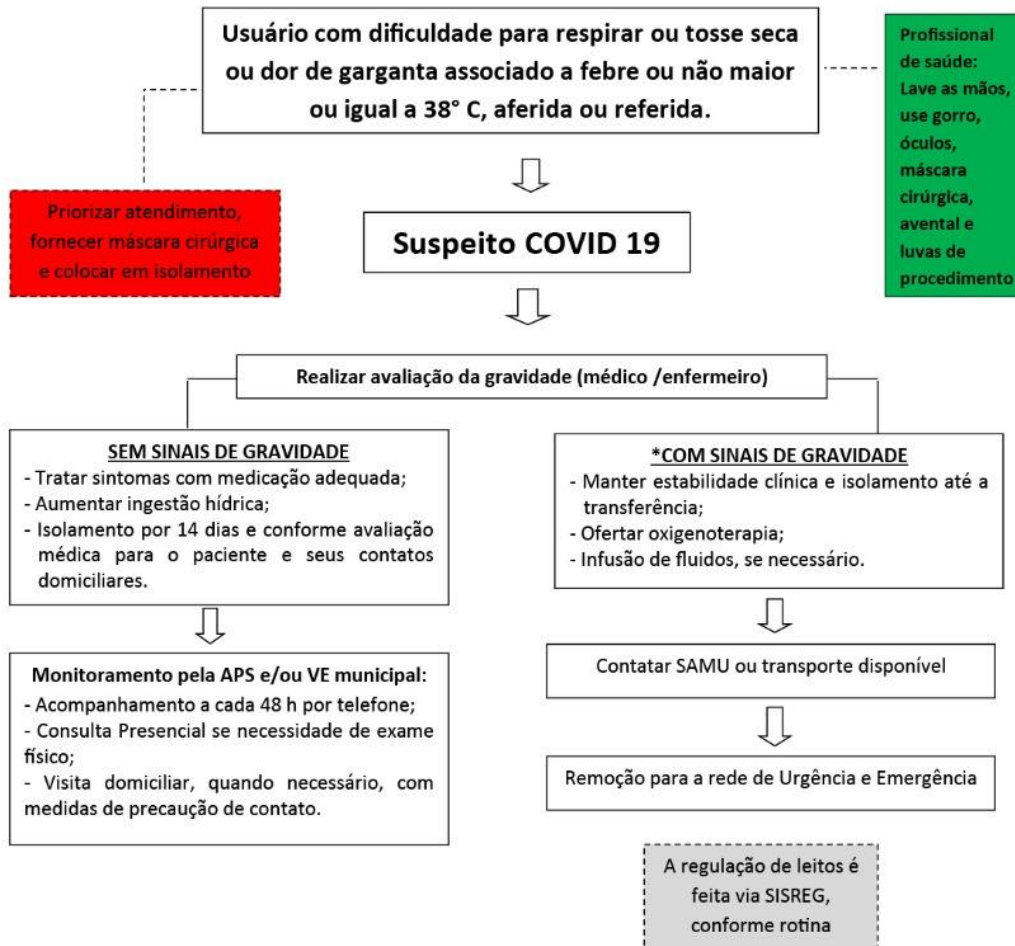
FLUXOGRAMA DE COLETA E NOTIFICAÇÃO COVID-19 EM SANTA CATARINA





Anexo 2. Fluxograma para atendimento de COVID-19 na APS

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO COVID 19 NA APS Versão 02/2020 SES/COSEMS/SC
Atualizado em 23/03/20



***SINAIS DE GRAVIDADE:** Aumento da frequência respiratória de acordo com a idade, dispneia (uso de musculatura acessória para respiração, batimento de asa nasal, SpO₂ menor que 95% em ar ambiente, cianose), persistência ou aumento da febre por mais de 3 dias, piora das condições clínicas de doenças de base (diminuição do pulso periférico, hipotensão), alteração do estado mental. Crianças podem ainda apresentar: incapacidade ou recusa de ingerir líquidos ou leite materno, palidez cutânea, sibilância ou estridor em repouso, vômito, irritabilidade ou sonolência e convulsões.

RECOMENDAÇÕES

1. Evitar aglomeração de pessoas
2. Incentivar atendimento à distância (telefone, aplicativo, WhatsApp, rede social), de acordo com a realidade do seu município;
3. Triar as pessoas sintomáticas respiratórias antes de entrar na unidade (tendas em ambiente externo; separar a entrada ou dividir as unidades do município em atendimento às pessoas sintomáticas respiratórias e pessoas com outras demandas);
4. Fazer Notificação e coletar amostras conforme Nota Técnica 001/2020 DIVE/LACEN/SES/SC.