

COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

DELIBERAÇÃO CIB/SP, DE 15.09.2020

Considerando o cenário epidemiológico da Covid -19 no Estado de São Paulo;

Considerando que a ampliação da realização de testes diagnósticos e oportuna identificação de casos é instrumento vital para conhecimento da trajetória da doença nos municípios do Estado do São Paulo;

Considerando a necessidade de evitar a propagação viral e visando a mitigação da pandemia;

Considerando a necessidade de atualização das orientações para os serviços de saúde definidas na Deliberação CIB 55 de julho de 2020, que reúne densamente informações técnicas acerca do diagnóstico e testagem, possibilitando a detecção precoce de casos e o cuidado ambulatorial, evitando o agravamento do quadro clínico dos pacientes e, possíveis internações hospitalares;

Considerando que é de fundamental importância a garantia da manutenção do sistema de vigilância em saúde no Estado de São Paulo, com ênfase na vigilância da Covid -19 devido ao atual cenário pandêmico;

Considerando a recente revisão realizada pelo Ministério da Saúde do Guia de Vigilância Epidemiológica – Emergência de saúde pública de importância nacional pelo Coronavírus 2019;

Considerando que o rastreamento e monitoramento de casos e contatos é um dos fatores mais relevantes para enfrentamento e conhecimento desta pandemia;

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP aprovou em sua 303ª reunião ordinária a Nota Técnica CIB: Orientações para os serviços de saúde em consonância com o Guia de Vigilância Epidemiológica, do Ministério da Saúde, para as Síndromes Respiratórias Agudas, conforme Anexo I e Anexo II.

(Diário Oficial Estado de São Paulo de 16.09.2020 – págs. 22 e 23)

ANEXO I NOTA TECNICA CIB

Orientações para os serviços de saúde em consonância com o Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde, para as Síndromes Respiratórias Agudas – Covid -19.

INTRODUÇÃO

A Deliberação CIB 75 atualiza a Deliberação CIB 55, de julho/2020 com as orientações para os serviços de saúde garantindo assim a manutenção do sistema de vigilância no Estado de São Paulo, com ênfase na vigilância da Covid -19 devido ao atual cenário pandêmico, considerando as orientações constantes do Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde, publicado em 05-08-2020. A Nota Técnica amplia e atualiza as questões, abordando: definição e confirmação de caso, isolamento, interpretação e condutas frente aos resultados dos diferentes testes disponíveis, notificação, rastreamento e monitoramento dos contatos dos casos.

I. DEFINIÇÃO DE CASOS SUSPEITOS

Definição 1: Síndrome Gripal (SG)

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos 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:

a. Em crianças: além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico;

b. Em idosos: deve-se considerar também os critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência;

Na suspeita de Covid 19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

Definição 2: Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Indivíduo com Síndrome Gripal 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.

Observação:

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

II. CRITÉRIOS DE CONFIRMAÇÃO DE CASO

a. Critério Clínico

Caso de SG ou SRAG (dois sinais clássicos) associado a anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa, e que não foi possível classificar por outro critério de confirmação.

b. Critério Clínico-epidemiológico

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

c. 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 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).

d. Critério Laboratorial

- Caso de SG ou SRAG com teste de:

o Biologia Molecular: resultado detectável para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real;

o Imunológico: resultado reagente para IgM, IgA e/ou IgG realizados pelos métodos:

- Ensaio Imunoenzimático (Enzyme-linked Immunosorbent Assay – Elisa);

- Imunocromatografia (Teste Rápido) para detecção de anticorpos;

- Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA);

o Pesquisa de Antígeno: resultado reagente para SARS--CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

- Considerar o resultado IgG reagente como critério laboratorial confirmatório somente em indivíduos sem diagnóstico laboratorial anterior para Covid-19;

- Os ensaios Imunoenzimático (Enzyme-linked Immunosorbent Assay – Elisa), Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA) e Pesquisa de Antígeno não são realizados neste momento na rede laboratorial estadual;

- RT-PCR

Realizar o RT-PCR para todos os indivíduos sintomáticos, preferencialmente do 3º ao 7º dia do

início dos sintomas.

- Testes Sorológicos (Teste Rápido – TR)

Recomenda-se a realização de teste rápido (TR) para os indivíduos sintomáticos que procurarem assistência, após o 7º dia do início dos sintomas, preferencialmente a partir do 14º dia do início dos sintomas.

- Em caso de Indivíduo assintomático com resultado de exame:

o Biologia molecular: resultado detectável para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-q PCR em tempo real.

o Pesquisa de Antígeno: resultado reagente para SARS--CoV-2 pelo método Imunocromatografia para detecção de antígeno.

Observação:

Recomenda-se a realização de testes imunológicos de Imunocromatografia (Teste Rápido) em indivíduos assintomáticos somente em inquéritos epidemiológicos. A testagem em indivíduos assintomáticos tem o objetivo de compor estratégia ampla de resposta à pandemia identificando a extensão da transmissão da doença em determinadas populações ou grupos populacionais, por meio da identificação de resposta imunológica. Podem ser priorizados, para a realização de inquéritos epidemiológicos, trabalhadores da saúde, trabalhadores da segurança, a população privada de liberdade (PPL), as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), entre outras.

III. INDIVÍDUOS ASSINTOMÁTICOS

Neste momento, não há recomendação para realização de exames laboratoriais nos indivíduos assintomáticos. O Teste Rápido será somente realizado nos inquéritos de soro-prevalência.

IV. DEFINIÇÃO DE CASO DE SG OU SRAG NÃO ESPECIFICADA

Caso de SG ou 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.

V. DESCARTE DE CASO DE SG PARA Covid -19

Será descartado o caso que não atende à definição ou aquele para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmado por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de co-infecção, ou confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável. Ressalta-se que um exame negativo isoladamente não é suficiente para descartar um caso para Covid -19.

VI. ORIENTAÇÕES PARA ISOLAMENTO

- Para indivíduos com Síndrome Gripal (SG) com confirmação por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial) para Covid -19, recomenda-se o isolamento, suspendendo-o após 10 dias do início dos sintomas, desde que passe 24 horas sem febre sem uso de medicamentos antitérmicos e sem sintomas respiratórios.

- Para indivíduos com quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) com confirmação por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial) para Covid -19, recomenda-se o isolamento, suspendendo-o após 20 dias do início dos sintomas OU após 10 dias com resultado RT-PCR negativo, desde que passe 24 horas sem sintomas e sem uso de medicamento antitérmico e remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.

- Para indivíduos hospitalizados com quadro de SRAG para os quais não foi possível a confirmação pelos critérios clínico, clínico epidemiológico ou clínico imagem, caso um primeiro teste RT-qPCR venha com resultado negativo, um segundo teste na mesma metodologia, preferencialmente com material de via aérea baixa, poderá ser realizado 48 horas após o primeiro. Sendo os 2 negativos, o paciente poderá ser retirado da precaução para Covid -19 (atentar para diagnóstico de outros vírus respiratórios, como influenza). Ao receber alta hospitalar antes do período de 20 dias, o paciente deve cumprir o restante do período em isolamento OU após 10 dias com dois resultados de RT-qPCR negativo, desde que passe 24 horas de resolução de febre sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.

- Para indivíduos assintomáticos, com resultado positivo para PCR, deve-se manter o isolamento por 10 dias a partir da data da coleta.

- Para indivíduos assintomáticos com teste sorológico positivo, recomenda-se que sejam orientados a procurar atendimento em serviço de saúde para avaliação clínica e/ou investigação epidemiológica. Se necessário, recomenda-se isolamento por 03 dias a partir da data da coleta. Os resultados dos testes isolados não confirmam nem excluem completamente o diagnóstico de Covid -19.

VII. NOTIFICAÇÃO

Todos os casos devem ser notificados no prazo de 24 horas a partir da suspeita.

Casos suspeitos ou confirmados de Síndrome Gripal: devem ser notificados no E-SUS Notifica, inclusive os casos dos surtos(<https://notifica.saude.gov.br>).

Surtos: deverão ser notificados no SINAN-Net Módulo Surto.

Casos de SRAG hospitalizados e óbitos devem ser notificados no SIVEP-Gripe <https://sivepgri>

pe.saude.gov.br/sivepgripe/.

Indivíduos assintomáticos que eventualmente venham a ser testados com teste imunológico IgM e IgG reagente ou apenas IgG reagente considerar como caso confirmado e notificar. Se for apenas IgM reagente e IgG não reagente, deve-se refazer o teste após 7 dias, se for IGG reagente considerar como caso confirmado e notificar no E-SUS Notifica, com exceção daqueles que resultem de inquéritos epidemiológicos.

Os resultados de testes diagnósticos para SARS CoV 2 realizados por laboratórios públicos e privados devem ser notificados no RNDS, de acordo com a Portaria 1.792, de 17-07-2020.

Nas situações em que, laboratórios forem contratados para testagem de empresas privadas, a NOTIFICAÇÃO deverá ser feita em modelo estabelecido na Resolução SS 85, de 10-06-2020 em seu anexo e deverá ser enviado ao e-mail