

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE
COORDENAÇÃO DE PROMOÇÃO À SAÚDE
SUBCOORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.**

**NOTA TÉCNICA Nº 05/2020/SESAP-SUVIGE/SESAP-CPS/SESAP-
SECRETÁRIO**

O cenário de **EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA** por doença respiratória, causada pelo novo coronavírus, conforme orientação da Organização Mundial de Saúde – OMS, revela a necessidade de divulgação de informações sobre o novo vírus na perspectiva orientar os profissionais de saúde na esfera estadual e municipal nas ações de resposta rápida, efetivas, frente a um caso suspeito do novo coronavírus. Ressaltamos a importância desse, uma vez que se aproxima a o período de sazonalidade do vírus Influenza, tendo sua sintomatologia semelhante.

A Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte, por meio da Subcoordenadoria de Vigilância Epidemiológica – SUVIGE, vêm fortalecer as recomendações da OMS, com a finalidade de alertar os profissionais de saúde quanto há um possível caso sintomatológico de doença respiratória que tenha histórico de viagem para as áreas de transmissão nos últimos 14 dias e que atenda a definição de um caso suspeito do novo coronavírus (COVID-19).

CORONAVÍRUS

É um vírus que causa a síndrome respiratória aguda grave afetando principalmente o trato respiratório superior em seres humanos, em animais pode causar lesões nos sistemas nervosos respiratório, hepático, gastrointestinal e neurológico.

Geralmente, infecções por coronavírus causam doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum. Alguns coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada em 2002 e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012.

A infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) o espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade, e transmissibilidade.

Não há vacina ou medicamento específico disponível.

AGENTE ETIOLÓGICO: Família: CORONAVIRIDAE

Os nomes oficiais são:

- Doença: doença de coronavírus (COVID-19)
- Vírus: síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2)

SINAIS E SINTOMAS: Os principais sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios (Exemplos: tosse, febre e dispneia - dificuldades ao respirar).

MEDIDAS QUE EVITAM A TRANSMISSÃO DO NOVO CORONAVÍRUS E OUTRAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

Até o presente momento não há conhecimento de formas de prevenção mais efetiva do que a não exposição ao vírus, sendo assim, não há precauções adicionais recomendadas para o público em geral, no entanto recomenda-se:

- Lavagem de mãos frequente com água e sabão, com duração mínima de 20 segundos, na indisponibilidade de água e sabão utilizar álcool em gel **a 70%**;
- 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 lenço de papel descartável, jogando-o no lixo após uso;
- Manter os ambientes bem ventilados;
- Limpar e desinfetar objetos e superfície tocados com frequência;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal (talheres, pratos ou garrafas);
- Evitar aglomeração de pessoas;
- Evitar contato próximo com animais selvagens e animais doentes em fazendas ou criações;
- Evitar viagens à países com transmissão local do vírus, neste momento, e se possível evitar locais com casos suspeitos da doença.

TRANSMISSÃO DO COVID-19

As investigações sobre transmissão do novo coronavírus ainda estão em andamento, mas a disseminação de pessoa para pessoa, ou seja, a contaminação por contato está ocorrendo. É importante observar que a disseminação de pessoa para pessoa pode ocorrer de forma continuada.

Alguns vírus são altamente contagiosos (como sarampo), enquanto outros são menos. Ainda não está claro com que facilidade o novo coronavírus se espalha de pessoa para pessoa, e nem estimativas de quantas pessoas podem ser infectadas, bem como não foi definido a forma de transmissão, acredita-se que tenha ocorrido principalmente por meio de gotículas, como também transmissão por aerossóis em pacientes submetidos a procedimentos de vias aéreas.

Assim, pode-se inferir que o modo de transmissão dos coronavírus costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas, como:

- Gotículas de saliva;
- Espirro;
- Tosse;
- Catarro;
- Contato pessoal próximo, como toque ou aperto de mão;
- Contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

Na população, a disseminação de MERS-CoV e SARS-CoV entre pessoas geralmente ocorre após contatos próximos, sendo particularmente vulneráveis os profissionais de saúde que prestam assistência a esses pacientes. Nos surtos anteriores de SARS e MERS os profissionais de saúde representaram uma parcela expressiva do número de casos, tendo contribuído para amplificação das epidemias.

A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARAS – CoV-2 é em média 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do novo

coronavírus (COVID-19) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem aparecimento de sinais e sintomas.

Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas que uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

PERÍODO DE INCUBAÇÃO

O Período de incubação é 5,2 dias, podendo chegar até 12,5 dias, período em que os primeiros sintomas levam para aparecer desde a infecção.

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

Tendo como base os aspectos clínicos da doença, bem como o cenário epidemiológico que se apresenta, atualmente foram definidas as seguintes definições para casos suspeitos:

CRITÉRIOS CLÍNICOS	CRITÉRIOS EPIDEMIOLÓGICOS
Febre e pelo menos um sinal ou sintoma respiratório Ex: tosse, dificuldade para respirar e batimentos de asas nasais entre outros.	e Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, histórico de viagem à área com transmissão. Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, tenha tido contato próximo com casos suspeito para COVID-19.
Febre ou sintomas respiratórios Ex: tosse e dificuldade para respirar.	e Nos últimos 14 dias, tenha tido contato próximo ¹ com casos confirmados para COVID-19.

Fonte: Ministério da Saúde, fevereiro 2020.

¹contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros (2 m) de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

Atualmente são considerados 16 países como países com área de transmissão ativa para definição de caso suspeito: China; Japão; Coreia do Sul; Coreia do Norte; Irã; Vietnã; Camboja; Tailândia; Emirados Árabes; Austrália; França; Itália; Singapura; Alemanha; Filipinas e Malásia.

a) DEFINIÇÃO DE CASO PROVÁVEL: Caso suspeito com teste inconclusivo para COVID-19 ou em teste positivo de pan-coronavírus.

b) DEFINIÇÃO DE CASO CONFIRMADO: Indivíduo com confirmação laboratorial para COVID-19, independente de sinais e sintomas.

c) DEFINIÇÃO DE CASO DESCARTADO: Caso suspeito com resultado laboratorial negativo para COVID-19 ou com confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

d) DEFINIÇÃO DE CASO EXCLUÍDO: Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

FLUXO DE ATENDIMENTO

Informamos que diante da detecção, e notificação de caso suspeito, os exames devem ser coletados imediatamente, assim como deve ser realizada a investigação epidemiológica do caso.

Pessoas em acompanhamento ambulatorial devem ser orientadas a:

- Permanecer em seu domicílio enquanto perdurarem os sintomas;
- Retornar ao serviço de saúde se houver piora do quadro clínico;
- Adotar todas as medidas de precaução anteriormente descritas.

É recomendado isolamento domiciliar durante o período de **18 dias** para os casos de doença não complicada, **todos os demais devem ser internados (ver protocolo clínico), devendo estes serem direcionados aos hospitais de referência de acordo com o fluxo de atendimento estabelecido pela SESAP-RN (ver fluxo de atendimento).**

Informamos que os casos de sepse, choque séptico e síndrome da angústia respiratória aguda devem ser manejados em unidades de terapia intensiva.

Ressaltamos que as unidade de referência só deverão ser acessadas por pacientes que apresentem quadro clínico indicativo de internação, uma vez que os demais atendimento deverão ser realizados em qualquer serviço de saúde da rede pública ou privada.

NOTIFICAÇÃO

Os casos que se enquadrarem na definição de casos suspeitos para o coronavírus devem ser notificados de forma imediata (até 24 horas), pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, oficialmente através do link disponível no site da SESAP-RN <www.saude.rn.gov.br>, além de dever comunicar o caso ao **Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde - CIEVS/RN**.

Contatos do CIEVS-RN: telefones pelo **0800 281 2801/ 98102-5948**
VIVO  ou e-mail (cievsrn@gmail.com).

EXAMES LABORATORIAIS

Os casos que se enquadrarem na definição de casos suspeitos deverão coletar **APENAS UMA AMOSTRA** respiratória. A coleta deve seguir o protocolo de Influenza na suspeita de COVID-2019.

As amostras deverão ser encaminhadas com urgência ao Laboratório Central de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (LACEN-RN), o qual procederá com o envio das amostras ao laboratório de referência (Laboratório de Vírus Respiratórios do Instituto Evandro Chagas - IEC/SVS/MS) quando indicado.

Orienta-se coleta de amostra de aspirado de nasofaringe ou *swabs* combinado (nasal/oral) ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronco alveolar). Informamos que na hora da coleta do material é recomendado que seja utilizada máscara N95 pelo profissional de saúde, assim como avental, gorro e óculos de proteção.

ACONDICIONAMENTO DAS AMOSTRAS

As amostras devem ser mantidas refrigeradas (entre 4 e 8°C), ou seja, para o correto transporte das amostras as mesmas deverão ser encaminhadas dentro de caixa térmica com a presença de gelo(s) reutilizável(is) afim de manter a temperatura, devendo essas serem acompanhadas pela ficha de notificação e devem ser processadas dentro de 24 a 72 horas da coleta.

Na impossibilidade de envio dentro desse período, recomenda-se congelar as amostras a – 70°C até o envio, assegurando que mantenham a temperatura (ver nota técnica do LACEN-RN). Vale ressaltar que a responsabilidade do armazenamento da amostra até o seu envio será dos respectivos municípios e/ou serviços de saúde, uma vez que as amostras serão recebidas pelo LACEN-RN das 7 às 17h45min, de segunda-feira à sábado. Informamos que a depender da demanda os horários poderão sofrer alteração.

TRATAMENTO

Não há medicamento específico conhecido. Portanto, as medidas terapêuticas visam a manutenção das funções vitais do enfermo e o suporte clínico adequado. Dependendo do caso algumas medidas podem ser adotadas para alívio dos sintomas.

Ressaltamos que foi elaborado protocolo clínico, o qual direciona o manejo clínico e medidas de precaução que deverão ser adotadas em todas os serviços de saúde no território do Rio Grande do Norte.

IMPORTANTE: Assim que os primeiros sintomas surgirem, é fundamental procurar ajuda médica imediata para confirmar ou descartar o diagnóstico e iniciar o tratamento.

RECOMENDAÇÕES AOS SERVIÇOS DE SAÚDE E PROFISSIONAIS

Neste momento de EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA o cuidado para o não desperdício dos Equipamentos de Proteção Individuais é fundamental, sendo assim reforçamos que o uso da máscara N95 é recomendado apenas em situações que podem ocasionar na aerolização de secreções e/ou aos profissionais que forem prestar atendimento direto ao paciente, nos demais momentos devendo ser adotada a máscara cirúrgica como precaução padrão.

Ressaltamos a importância da utilização dos óculos de proteção ou protetor facial, gorro e avental além da utilização das máscaras, assim como solicitamos que seja observada a sequência correta para colocação e retirada

de capa equipamento de proteção individual (EPI) conforme especificado na NOTA TÉCNICA Nº 17/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA:

SEQUÊNCIA PARA COLOCAR OS EPIS	SEQUÊNCIA PARA RETIRAR OS EPIS
1. Avental	1. Luvas
2. Máscara	2. Óculos
3. Óculos	3. Avental
4. Luvas	4. Máscara

Vale salientar a necessidade de ser observado o correto descarte dos EPIS, bem como deve ser adotada a prática da higienização das mãos antes de serem colocados os EPIS e imediatamente após a retirada desses. Solicitamos aos serviços de saúde que reforcem tais medidas com seus colaboradores, assim como a não utilização de adornos.

Além disso, reforçamos a importância de serem seguidos os protocolos clínicos, visando o melhor desfecho para a saúde do paciente, além de nos permitir um melhor gerenciamento de estoque das medicações, seja para o caso suspeito de COVID-19 ou outro vírus respiratório.

Neste sentido destacamos o uso do fosfato de Oseltamivir, havendo a necessidade de controle rigoroso pelas Unidades Dispensadoras de Medicação (ver nota técnica UNICAT), bem como atenção dos Médicos Responsáveis Técnicos para orientação de conduta do corpo clínico de cada instituição.

Recomendamos que a triagem deve ser realizada em espaço bem ventilado que permita que os pacientes, em espera sob investigação para o novo coronavírus, sejam separados dos demais pacientes e tenham fácil acesso a suprimentos de higiene respiratória e higiene das mãos.

Os pacientes suspeitos e seus acompanhantes devem usar máscara cirúrgica, lenços de papel em episódios de tosse e espirros, secreção nasal e realizar higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica desde a sua identificação no serviço de saúde até sua chegada ao local de isolamento. Todos os trabalhadores dos serviços de saúde que atuam na

triagem devem fazer uso da máscara cirúrgica e realizar a higienização das mãos antes e após a colocação da máscara.

Orientamos que todas as unidades hospitalares e Unidade de Pronto Atendimento elaborem seus respectivos planos de contingência considerando três cenários distintos: ótimo, intermediário e pessimista. Considerando ainda a ocorrência de casos clínicos com complicações e nas formas graves, para verificação da disponibilidade de leitos de UTI para funcionamento em condições ideais e as possibilidades de expansão, bem como organização de processos de trabalho, de acordo com o proposto pelo Ministério da Saúde em suas publicações (disponíveis também através da aba “Coronavírus” no site da SESAP-RN: <www.saude.rn.gov.br>).

Recomendamos ainda o levantamento da disponibilidade de profissionais capacitados para realização da coleta com *swab de rayon*, assim como mensurando todos os recursos necessários (em destaque os Equipamentos de Proteção Individual). Refere aos materiais necessários para coleta de exames recomendamos aos serviços de saúde privados que entrem em contato com brevidade com o LACEN-RN para orientações específicas.

Quanto às obrigações dos empregados e empregadores recomendamos que seja consultada a nota técnica do CEREST e nota técnica N^o 17/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA.

MAIS INFORMAÇÕES

Ressaltamos que diante do cenário epidemiológico evidenciado e informações que estão sendo produzidas mundialmente, as informações dispostas nas NOTAS TÉCNICAS relacionadas ao novo Coronavírus e demais documentos (plano de contingência, protocolo clínico, fluxos de atendimento...) estão passíveis de alterações.

Assim, visando facilitar o processo de comunicação, destacamos que todas as informações relacionadas ao Coronavírus estão sendo disponibilizadas pela Secretaria de Estado da Saúde Pública em seu site <www.saude.rn.gov.br>.

Para informações adicionais, recomendamos que busquem em fontes seguras, evitando que sejam compartilhadas as *fake news*:

- Site da Organização Mundial da Saúde
(<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>)
- Site do Ministério da Saúde
- Informações disponibilizadas pela Sociedade Brasileira de Infectologia
- Artigos disponíveis no NEJM.org
(<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMe2001329>)

Informamos ainda que a situação epidemiológica do Rio Grande do Norte será atualizada por meio de boletins epidemiológicos que serão disponibilizados no site da SESAP, além da emissão de notas informativas quando necessário, sendo exclusivamente esse o meio oficial de divulgação dos casos adotado por esta Secretaria.

Natal/RN, 27 de fevereiro de 2020.



Emerson Tiago de Sousa Lima
Programa Estadual de Doenças Agudas Transmissíveis



Maria Suely Lopes Corrêa Pereira
Responsável Técnica – Centro de Informações
Estratégicas em Vigilância em Saúde do RN



Alessandra Lucchesi de Menezes Xavier Franco
Subcoordenadora de Vigilância Epidemiológica