



Ofício Nº. 65/2020.

Petrolina de Goiás, 23 de Abril de 2020.

Ilmo. Sr.

Maurício Aquino de Sá

Diretor Geral da Organização Hospitalar São José.

Assunto: Notificação Imediata de Casos de Síndrome Gripal (SG) via plataforma e-SUS VE e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizado no SIVEP-Gripe.

Senhor Diretor,

Servimo-nos do presente instrumento, para levar ao conhecimento desta diretoria Hospitalar a necessidade da importância da realização da NOTIFICAÇÃO IMEDIATA (Notas Técnicas 05/2020 e 20/2020 anexas) dos casos de Síndrome Gripal (SG) leve no e-SUS VE, e dos Casos de Síndrome respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados nos sistemas de informação de Vigilância da Gripe (SIVEP-Gripe).

Considerando, ademais, que as notificações deverão ser apresentadas de acordo com os protocolos e definições do Ministério da Saúde, sendo imprescindível a alimentação dos dados de todas as plataformas dos sistemas diariamente, até as 10 horas (Ofício 182/2020 anexa).

Contudo se faz necessária a capacitação técnica para os profissionais de saúde da Organização Hospitalar São José (Secretaria Municipal de Saúde).

Solicitamos respeitosamente, que, toda a equipe da Organização Hospitalar São José mantenham – se constantemente em contato com a equipe de referência da Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Estadual da Saúde do Estado de Goiás.

Atenciosamente,

Denize Morais Oliveira
Coordenadora de Vigilância Epidemiológica

Jerônimo de Aquino Ferreira
Secretário Municipal de Saúde

23/04/20



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PRODUTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE

NOTA TÉCNICA nº. 05/2020

DA OBRIGATORIEDADE DAS NOTIFICAÇÕES DE TODOS OS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID-19 PELOS PROFISSIONAIS DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS À SAÚDE

Emitida em: 15/04/2020

Considerando:

- a Declaração da Organização Mundial de Saúde, em 11 de março de 2020, que decreta situação de pandemia no que se refere à infecção pelo novo coronavírus;
- a Lei nº. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;
- o Decreto nº. 9633, de 13 de março de 2020, do Governador do Estado de Goiás, que decreta a situação de emergência na saúde pública do Estado de Goiás, em razão da disseminação do novo coronavírus (2019-nCoV) e os demais Decretos que o atualizam (Decreto nº. 9.645 de 03 de abril de 2020);
- a iminência de acionamento de novo nível (nível 2) do Plano de Contingência da Secretaria de Estado da Saúde, conforme recomendação do Ministério da Saúde;
- o pedido da Organização Mundial de Saúde para que os países redobrem o comprometimento contra a pandemia;
- a infecção humana pelo COVID-19 uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional, portanto trata-se de um evento de saúde pública de **notificação imediata**;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PRODUTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE

- a Lei Estadual nº. 16.140/2007 que no Artigo 178 configura como infração sanitária: “deixar, aquele que tiver o dever legal de fazê-lo, de notificar doença ou zoonose transmissível ao homem, de acordo com o que disponham as normas legais ou regulamentares vigentes”, estando sujeito às penalidades previstas em lei;
- a Lei nº. 6.259, de 30 de outubro de 1975 que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências;
- a Lei nº. 6.437, de 20 de agosto de 1977 que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.
- o Guia de Vigilância Epidemiológica para Infecção Humana pela COVID-19 do Ministério da Saúde – COE/SVS/MS de abril de 2020.

RECOMENDA:

1. Que todos os estabelecimentos assistenciais à saúde e profissionais de saúde se atentem à **obrigatoriedade da notificação imediata** dos casos suspeitos, confirmados e óbitos por COVID-19, logo após o atendimento que levante hipótese diagnóstica para o agravo, sob pena de infração sanitária, estando sujeitos às penalidades previstas em Lei;
2. Que as notificações sejam realizadas considerando os critérios clínicos e epidemiológicos definidos pelo Ministério da Saúde com o objetivo de desencadear as medidas de investigação epidemiológica (coleta de material biológico, identificação e orientação aos contatos próximos e monitoramento de possíveis casos secundários que venham a ocorrer) e monitoramento dos casos leves em isolamento domiciliar.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PRODUTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE

3. Que todos os estabelecimentos assistenciais à saúde e profissionais de saúde se atentem às definições de caso com a finalidade de notificação:

- CASOS SUSPEITOS:

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:** considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- **EM IDOSOS:** a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

DEFINIÇÃO 2 – SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): 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.

- **EM CRIANÇAS:** além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

- CASOS CONFIRMADOS POR CRITÉRIO LABORATORIAL:

Caso suspeito de SG ou SRAG com teste de:

- **Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2, influenza ou VSR):**
 - Doença pelo coronavírus 2019: com resultado detectável para SARS-CoV2.
 - Influenza: com resultado detectável para influenza.
 - **Vírus Sincicial Respiratório:** com resultado detectável para VSR.
 - **Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos):**
 - Doença pelo coronavírus 2019: com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG.
- Em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PRODUTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE

- CASOS CONFIRMADOS POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:

Caso suspeito de SG ou SRAG 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 DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-2019)

Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para coronavírus (SARSCOV-2 não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

- ÓBITO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-2019)

4. Que todos os profissionais de saúde de estabelecimentos assistenciais à saúde públicos ou privados realizem as notificações conforme o Guia de Vigilância Epidemiológica para Infecção Humana pela COVID-19 COE/SUS/MS Abr. 2020, a saber:

- *Devem ser notificados todos os casos de SG e de SRAG hospitalizado ou óbito por SRAG, independente da hospitalização, que atendam a definição de caso.*
- *As notificações devem ser realizadas dentro do **prazo de 24 horas** a partir da suspeita inicial do caso ou óbito.*
- *As unidades públicas de atenção primária e unidades privadas (clínicas, consultórios e ambulatórios) devem notificar casos de SG pelo sistema e-SUS VE: <http://notifica.saude.gov.br>*
- *Os hospitais públicos e privados devem notificar os casos de SRAG hospitalizados, através da ficha de SRAG. Disponível em:*



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PRODUTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE

https://www.saude.go.gov.br/files/vigilancia/epidemiologica/fichas-de-notificacao/Ficha_SIVEP_GRIPE_SRAG_Hospital_31_03_2020.pdf encaminhá-la ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica das Secretarias Municipais de Saúde, para inclusão imediata no Sistema SIVEP-GRIPE.

- As unidades sentinelas de síndrome gripal devem notificar conforme fluxo já estabelecido no sistema SIVEP-Gripe.

- Óbitos suspeitos, independente de internação, devem ser notificados através da ficha de SRAG. Disponível em:

https://www.saude.go.gov.br/files/vigilancia/epidemiologica/fichas-de-notificacao/Ficha_SIVEP_GRIPE_SRAG_Hospital_31_03_2020.pdf e encaminhá-la ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica das Secretarias Municipais de Saúde, para inclusão imediata no Sistema SIVEP-GRIPE.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Gabinete

NOTA TÉCNICA Nº 20/2020-SAPS/GAB/SAPS/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Notificação Imediata de Casos de Síndrome Gripal via plataforma do eSUS VE e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizado no SIVEP-Gripe.

2. **ANÁLISE**

2.1. 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 (até 24h), como determina a Portaria de Consolidação Nº 04, anexo V, capítulo I, seção I (<http://j.mp/portariadeconsolidacao4ms>).

2.2. A notificação imediata de casos suspeitos nesses sistemas é imprescindível, pois permitirá que as equipes de saúde informem sobre as ocorrências de maneira ágil, auxiliando a gestão no monitoramento e na análise da situação epidemiológica da transmissão do Covid-19 no território e na tomada de decisão, acerca das medidas de isolamento social no nível local, sempre levando em consideração a capacidade hospitalar instalada no município e nos serviços de referência pactuados na rede.

3. **CONCLUSÃO**

3.1. Sendo assim, o Ministério da Saúde reforça a importância da realização da NOTIFICAÇÃO IMEDIATA dos casos de Síndrome Gripal (SG) leve no e-SUS VE, link (<https://notifica.saude.gov.br/login>) e dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados no Sistema de Informação de Vigilância da Gripe (SIVEP-Gripe), link: <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/login.html>

3.2. O Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde, disponível em <https://aps.saude.gov.br/ape/corona>, traz diversas orientações que contribuem para a adequada classificação dos casos e notificação nos respectivos sistemas (páginas 10 a 15 e 21).

3.3. Por isso é fundamental que a notificação seja realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, **em até 24 horas** a partir do conhecimento dos casos que se enquadrem na definição de suspeito ou confirmado.

3.4. O gestor municipal deve garantir que essa notificação ocorra mesmo nas unidades de saúde que não tenham internet. Para isso, O Ministério da Saúde disponibiliza um formulário em pdf da ficha de notificação de caso suspeito de COVID-19 para que o caso possa seja registrado e, posteriormente, digitado no sistema. Da mesma forma está disponível formulário em pdf para registro de SRAG hospitalizado.

3.5. Além da notificação, as informações de todos os pacientes devem ser registradas no prontuário do cidadão para possibilitar a longitudinalidade e a coordenação do cuidado, assim como realizar eventual investigação epidemiológica e posterior formulação de políticas e estratégias de saúde.

3.6. Assim, solicitamos o apoio dos gestores para divulgar esta nota técnica e reforçar a importância de notificação junto a todos os profissionais.

Atenciosamente,

MAXIMILIANO DAS CHAGAS MARQUES

Diretor do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas

LUCAS ALEXANDRE PEDEBOS

Diretor de Programa

ERNO HARZHEIM

Secretário de Atenção Primária à Saúde

EDUARDO MARQUES MACÁRIO

Diretor do Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis

RODRIGO FABIANO DO CARMO SAID

Diretor Substituto do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis

WANDERSON KLEBER DE OLIVEIRA

Secretário de Vigilância em Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Lucas Alexandre Pedebôs, Diretor(a) de Programa**, em 16/04/2020, às 18:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Eduardo Marques Macário, Diretor(a) do Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis**, em 16/04/2020, às 18:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Erno Harzheim, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 16/04/2020, às 19:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Maximiliano das Chagas Marques, Diretor(a) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**, em 16/04/2020, às 19:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Fabiano do Carmo Said, Diretor do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis, Substituto(a)**, em 17/04/2020, às 10:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Wanderson Kleber de Oliveira, Secretário(a) de Vigilância em Saúde**, em 17/04/2020, às 10:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art.



6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0014474961** e o código CRC **600E6C70**.

Referência: Processo nº 25000.053895/2020-68

SEI nº 0014474961

Gabinete - GAB/SAPS
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br