



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Subsecretaria de Vigilância em Saúde

NOTA TÉCNICA – SVS/SES-RJ Nº 01/2020

NOVO CORONAVIRUS (nCoV)

INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório da OMS na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida (causa desconhecida) detectada na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. As autoridades chinesas identificaram um novo tipo de Coronavírus, que foi isolado em 07 de janeiro de 2020. Em 11 e 12 de janeiro de 2020, a OMS recebeu mais informações detalhadas, da Comissão Nacional de Saúde da China, de que o surto estava associado a exposições em um mercado de frutos do mar, na cidade de Wuhan.

Os Coronavírus (CoV) compõem uma grande família de vírus, conhecidos desde meados da década de 1960. Podem causar desde um resfriado comum até síndromes respiratórias graves, como a síndrome respiratória aguda grave (SARS - *Severe Acute Respiratory Syndrome*) e a síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS - *Middle East Respiratory Syndrome*). Os casos agora identificados estão relacionados a uma nova variante do Coronavírus, denominada 2019-nCoV, até então não identificada em humanos.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

Até 26 de janeiro foram confirmados 1997 casos do novo Coronavírus em todo mundo. Do total de casos, 1995 foram notificados na China. Outros países que notificaram casos incluem a Tailândia, Nepal, França, Japão, República da Coreia, Cingapura, Vietnã, Austrália, Malásia, Canadá e Estados Unidos. Neste mesmo período foram confirmados 56 óbitos.

No Brasil não há, até a presente data, nenhum caso suspeito de pessoas infectadas pelo ovo Coronavírus.

DEFINIÇÃO DE CASO

Caso suspeito de infecção por 2019-nCoV

Critérios clínicos	Critérios epidemiológicos
Febre ¹ e sintomas respiratórios (Tosse, taquipnéia) e dispnéia,	<p>E Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, histórico de viagem a área com transmissão local* OU</p> <p>Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, tenha tido contato próximo² com caso suspeito ou confirmado de 2019-nCoV</p>

¹ Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração.

² Contato 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.

*De acordo com a última atualização da OMS, uma nova província chinesa foi considerada local de transmissão ativa. Agora, além de Hubei, com o epicentro em Wuhan, a província de Guangdong também apresenta transmissão ativa do vírus.

Caso provável de infecção por 2019-nCoV

Caso suspeito com o teste inconclusivo para 2019-nCoV ou com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus.

Caso confirmado de infecção por 2019-nCoV

Indivíduo com confirmação laboratorial para 2019-nCoV, independente de sinais e sintomas.

Caso descartado de infecção por 2019-nCoV

Caso suspeito com resultado laboratorial negativo para 2019-nCoV ou confirmação laboratorial para outro agente etiológico ou caso que não preencha os critérios de definição de caso suspeito.

NOTIFICAÇÃO

Os casos suspeitos, prováveis e confirmados devem ser notificados de forma imediata pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS), da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. As informações devem ser inseridas na ficha de notificação constante no link: <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D>) e a CID10 que deverá ser utilizada é a: B34.2 – Infecção por Coronavírus de localização não especificada.

A notificação ao CIEVS poderá ser realizada pelo e-mail notifica.ses.rj@gmail.com ou através do telefone do plantão (24h) 21 98596-6553.

PROCEDIMENTOS PARA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

Recomenda-se:

- Coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou
- Swab combinado nasal/oral ou
- Amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronca alveolar).

Usar equipamento de proteção individual (EPI) adequado, que inclui luvas descartáveis, avental e proteção para os olhos ao manusear amostras potencialmente infecciosas bem como uso de máscara N95 durante procedimento de coleta de materiais respiratórios com potencial de aerossolização (aspiração de vias aéreas ou indução de escarro). A realização de coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer a identificação de caso suspeito.

Devem ser coletadas 02 amostras na suspeita de 2019-nCoV. As duas amostras deverão ser encaminhadas ao LACEN, acompanhada de cópia da ficha de notificação (constante no link: <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D>). A amostra deverá ser cadastrada no GAL como Influenza, devendo ser enviado dois tubos cada um com o seu conjunto de swabs. O LACEN será responsável pelo contato e transporte da amostra para o laboratório de referência.

As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) 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. A embalagem para o transporte de amostras de casos suspeitos com infecção por 2019-nCoV devem seguir os regulamentos de remessa para Substância Biológica UN 3373, Categoria B.

INVESTIGAÇÃO DE CONTATOS

Deverá ser realizada a busca ativa de contatos próximos (familiares, colegas de trabalho, entre outros, conforme investigação) devendo ser orientados, sob a possibilidade de manifestação de sintomas e da necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, mantendo distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos e pessoais, até que seja descartada a suspeita. Orientar que indivíduos próximos que manifestarem sinais e sintomas da doença procurem imediatamente o serviço de saúde

MANEJO DE CASOS SUSPEITOS

ISOLAMENTO

Paciente deve utilizar máscara cirúrgica a partir do momento da suspeita e ser mantido preferencialmente em quarto privativo. Os Profissionais devem utilizar medidas de precaução padrão, de contato e de gotículas (máscara cirúrgica, luvas, avental não estéril e óculos de proteção). Para a realização de procedimentos que gerem aerossolização de secreções respiratórias como intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de escarro, deverá ser utilizado EPI incluindo o uso de máscara N95.

Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento. Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte. Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI (máscara cirúrgica, protetor ocular ou protetor de face, luvas e capote/avental).

Os casos leves ou que não necessitem de internação hospitalar devem ser acompanhados pelo serviço de saúde do município de residência, devendo ser instituídas as medidas de precaução orientadas nesta Nota.

REFERÊNCIA PARA PACIENTES GRAVES

Em caso de pacientes que preencham os critérios de definição de caso de infecção pelo 2019-nCoV e que necessitem de internação, deverá ser feito contato com o CIEVS para definição da referência para internação e posterior encaminhamento. Ressalte-se que a transferência para os hospitais de referência somente ocorrerá após avaliação e definição pela equipe do CIEVS da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

PORTOS, AEROPORTOS E FRONTEIRAS

Foi harmonizado com as gerências dos aeroportos do Rio de Janeiro (Internacional Tom Jobim e Santos Dumont) e estão sendo realizadas as ações de intensificação, conforme descrito abaixo:

- Aumentar a sensibilidade na detecção de casos suspeitos de 2019-nCoV de acordo com a definição de caso.
- Reforçar orientação para notificação imediata de casos suspeitos de 2019-nCoV nos terminais.
- Elaborar avisos sonoros com recomendações sobre sinais e sintomas e cuidados básicos.
- Intensificar procedimentos de limpeza e desinfecção e utilização de EPI, conforme protocolos.
- Sensibilização das equipes dos postos médicos quanto à detecção de casos suspeitos e utilização de EPI, conforme descrito neste protocolo.
- Definir área restrita para recebimento de possíveis casos suspeitos.
- Atentar para possíveis solicitações de listas de viajantes para investigação de contato.

Qualquer caso suspeito identificado pelo corpo de saúde dos aeroportos, será comunicado à Coordenação de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde – CIEVS pela rede notifica: notifica.ses.rj@gmail.com ou através do telefone do plantão (24h) 21 98596-6553.

BIBLIOGRAFIA

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico n. 04, vol.51. Janeiro 2020. Disponível em:

http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/23/Boletim_epidemiologico_SVS_04.pdf

2. BRASIL, MS/SVS. Portal Saúde. Disponível em: <http://saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>

3. SALVADOR, SMS – Diretoria de Vigilância em Saúde. Boletim 01 2020 – Novo Coronavirus (2019 nCoV).

Claudia Maria Braga de Mello
Subsecretária de Vigilância em Saúde
Id nº 564046-6



Documento assinado eletronicamente por **Claudia Maria Braga de Mello, Subsecretária**, em 27/01/2020, às 17:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6, informando o código verificador **2894093** e o código CRC **B0F3DF89**.