

O que é coronavírus?

Coronavírus (CID10) é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus foi **descoberto em 31/12/19** após casos registrados na China. Provoca a doença chamada de coronavírus (**COVID-19**).

Os primeiros coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa.

A maioria das pessoas se infecta com os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a se infectarem com o tipo mais comum do vírus. Os coronavírus mais comuns que infectam humanos são o alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43, HKU1.

Período de incubação do coronavírus

Período de incubação é o tempo que leva para os primeiros sintomas aparecerem desde a infecção por coronavírus, que pode ser de **2 a 14 dias**.

Período de transmissibilidade do coronavírus

De uma forma geral, a transmissão viral ocorre apenas enquanto persistirem os sintomas. É possível a transmissão viral após a resolução dos sintomas, mas a duração do período de transmissibilidade é desconhecido para o coronavírus. **Durante o período de incubação e casos assintomáticos não são contagiosos.**

Fonte de infecção do coronavírus

A maioria dos coronavírus **geralmente infectam apenas uma espécie animal** ou pelo menos um pequeno número de espécies proximamente relacionadas. Porém, alguns coronavírus, como o SARS-CoV, podem infectar pessoas e animais. O reservatório animal para o coronavírus (COVID-19) ainda é desconhecido.

Quais são os sintomas do coronavírus?

Os sinais e sintomas do coronavírus são principalmente respiratórios, semelhantes a um resfriado. Podem, também, causar infecção do trato respiratório inferior, como as pneumonias. No entanto, o coronavírus (SARS-CoV-2) ainda precisa de mais estudos e investigações para caracterizar melhor os sinais e sintomas da doença.

Os principais são sintomas conhecidos até o momento são:

- Febre.
- Tosse.
- Dificuldade para respirar.

Como o coronavírus é transmitido?

As investigações sobre as formas de transmissão do coronavírus ainda estão em andamento, mas a disseminação de pessoa para pessoa, ou seja, a contaminação por gotículas respiratórias ou contato, está ocorrendo.

Qualquer pessoa que tenha contato próximo (cerca de 1m) com alguém com sintomas respiratórios está em risco de ser exposta à infecção.

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 coronavírus se espalha de pessoa para pessoa.

Apesar disso, a 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.

Os coronavírus apresentam uma transmissão menos intensa que o vírus da gripe.

O período médio de incubação por coronavírus é de **5 dias**, com intervalos que chegam a **12 dias**, período em que os primeiros sintomas levam para aparecer desde a infecção.

A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARSCoV é em média de **7 dias após o início dos sintomas**. No entanto, dados preliminares do coronavírus (SARS-CoV-2) sugerem que a **transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas**.

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

Como prevenir o coronavírus?

O Ministério da Saúde orienta cuidados básicos para reduzir o risco geral de contrair ou transmitir infecções respiratórias agudas, incluindo o coronavírus. Entre as medidas estão:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabonete por pelo menos 20 segundos, respeitando os 5 momentos de higienização. Se não houver água e sabonete, 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.

Profissionais de saúde 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 utilizada precaução por aerossóis, com uso de máscara N95.

Como é feito o tratamento do coronavírus?

Não existe tratamento específico para infecções causadas por coronavírus humano. No caso do coronavírus é indicado repouso e consumo de bastante água, além de algumas medidas adotadas para aliviar os sintomas, conforme cada caso, como, por exemplo:

- Uso de medicamento para dor e febre (antitérmicos e analgésicos).
- Uso de umidificador no quarto ou tomar banho quente para auxiliar no alívio da dor de garganta e tosse.

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

Todos os pacientes que receberem alta durante os primeiros 07 dias do início do quadro (qualquer sintoma independente de febre), devem ser alertados para a possibilidade de piora tardia do quadro clínico e sinais de alerta de complicações como: aparecimento de febre (podendo haver casos iniciais sem febre), elevação ou reaparecimento de febre ou sinais respiratórios, taquicardia (aumento dos batimentos cardíacos), dor pleurítica (dor no peito), fadiga (cansaço) e dispnéia (falta de ar).

Se você viajou para a China nos últimos 14 dias e ficou doente com febre, tosse ou dificuldade de respirar, deve procurar atendimento médico imediatamente e informar detalhadamente o histórico de viagem recente e seus sintomas.

Como é feito o diagnóstico do coronavírus?

O diagnóstico do coronavírus é feito com a coleta de materiais respiratórios (aspiração de vias aéreas ou indução de escarro). É necessária a coleta de duas amostras na suspeita do coronavírus.

As duas amostras serão encaminhadas com urgência para o Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen).

Uma das amostras será enviada ao Centro Nacional de Influenza (NIC) e outra amostra será enviada para análise de metagenômica.

Para confirmar a doença é necessário realizar exames de biologia molecular que detecte o RNA viral. O diagnóstico do coronavírus é feito com a coleta de amostra, que está indicada sempre que ocorrer a identificação de caso suspeito.

Orienta-se a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swabs combinado (nasal/oral) ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronca alveolar).

Os casos graves devem ser encaminhados a um Hospital de Referência para isolamento e tratamento. Os casos leves devem ser acompanhados pela Atenção Primária em Saúde (APS) e instituídas medidas de precaução domiciliar.

Como é definido um caso suspeito de coronavírus?

Diante da confirmação de caso do coronavírus no Brasil e considerando a dispersão do vírus no mundo. A Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde informa que a partir de 01 de março de 2020, passa a vigorar as seguintes definições operacionais para a saúde pública nacional.

1. CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- Situação 1 – **VIAJANTE:** pessoa que apresente febre E pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E com histórico de viagem para país com transmissão sustentada OU área com transmissão local nos últimos 14 dias (figura 1); OU
- Situação 2 - **CONTATO PRÓXIMO:** Pessoa que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias.

2. CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- Situação 3 - **CONTATO DOMICILIAR:** Pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias E que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia). Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência

3. CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- **LABORATORIAL:** Caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.
- **CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** Caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID-19, que apresente febre OU pelo menos

um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

4. OBSERVAÇÕES

- **FEBRE:** Considera-se febre aquela acima de 37,8°.

Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter Boletim Epidemiológico utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

- **CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:**
 - Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
 - Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, sendo tossida, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);
 - Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
 - Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
 - Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;

- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado
- **CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:**
 - Uma pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.

A avaliação do grau de exposição do contato deve ser individualizada, considerando-se, o ambiente e o tempo de exposição.

Qualquer hospital pode receber paciente com coronavírus?

Para um correto manejo clínico desde o contato inicial com os serviços de saúde, é preciso considerar e diferenciar cada caso.

Os casos graves devem ser encaminhados a um Hospital de Referência estadual para isolamento e tratamento.

Os casos suspeitos leves podem não necessitar de hospitalização, sendo acompanhados pela Atenção Primária e instituídas medidas de precaução domiciliar. Porém, é necessário avaliar cada caso.

Acesse aqui a lista dos [hospitais](#) que prestam atendimento.

Acesse aqui a lista de [Unidades de Básicas de Saúde](#) que prestam atendimento em seu município.

TOBASEPEALRNCEPIMAAPPARRAMACROMTMSGOPRSCRSSPMGRJESDFPB
Navegue no mapa interativo e confira o hospital de referência mais próximo da sua casa

Notificação de casos

Todos os casos devem ser registrado por serviços públicos e privados, por meio do formulário eletrônico disponível no endereço <http://bit.ly/2019-ncov>, dentro das primeiras 24 horas a partir da suspeita clínica.

A infecção humana pelo 2019-nCoV é 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.

Como Notificar ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS)?

A notificação imediata deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito, como determina a Portaria de Consolidação Nº 04, anexo V, capítulo I, seção I (<http://j.mp/portariadeconsolidacao4ms>). A Rede CIEVS dispõe dos seguintes meios para receber a notificação de casos suspeitos do novo coronavírus e outros eventos de saúde pública:

Meio telefônico (local)

Segundo a hierarquia do SUS, se a secretaria de saúde do estado ou município dispôr de estrutura e fluxos para receber as notificações de emergências epidemiológicas e casos suspeitos do novo coronavírus, inclusive nos finais de semana, feriados e período noturno, o profissional deverá notificar, preferencialmente, as vigilâncias locais.

Meio telefônico (nacional)

O CIEVS oferece aos profissionais de saúde o serviço de atendimento, gratuito, 24 horas por dia durante todos os dias da semana, denominado Disque Notifica (0800-644-6645). Por meio deste serviço, o profissional de saúde será atendido por um técnico capacitado para receber a notificação e dar encaminhamento adequado

conforme protocolos estabelecidos no SUS para a investigação local, por meio da Rede CIEVS (Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública)

Meio eletrônico

E-notifica (notifica@saude.gov.br): notificação por meio do correio eletrônico do CIEVS.meio da Rede CIEVS (Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública)

FormSUScap

FormSUScap (<https://redcap.saude.gov.br>): esta plataforma é a versão para mobile do FormSUS. Implantado em 2019, o FormSUScap é uma solução mais segura, versátil e flexível para coleta padronizada de informações. A plataforma dispõe de aplicativos para dispositivos móveis e os formulários são responsivos, ou seja, se adaptam para a tela do equipamento. Esta solução não é um sistema de informação.

FormSUScap 2019-nCoV

O formulário (<http://bit.ly/2019-ncov>) deve ser utilizado para envio das informações padronizadas sobre casos suspeitos do novo coronavírus pelos serviços públicos e privados. Todas as informações inseridas serão disponibilizadas em tempo real para a Rede CIEVS que será responsável para encaminhar para a autoridade local responsável.

Por determinação da Organização Mundial da Saúde, os países devem enviar informações padronizadas de casos suspeitos que ocorram no seu território.

Considerando a inexistência de sistema de informação que contemple essas informações, o Ministério da Saúde recomenda que todos os casos notificados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, sejam transcritos para esse formulário em até 24 horas a partir do conhecimento do caso. Caso desejar, ao final da submissão, o formulário permite que seja gerado um arquivo eletrônico e pode ser salvo pelo usuário.

CID 10 - Infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV): o código para registro de casos, conforme as definições, será o U07.1 – Infecção pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

Ao preencher o formulário eletrônico de notificação, baixar o PDF da ficha de notificação e enviar eletronicamente para a autoridade local, caso a notificação seja de unidade privada ou pública.

Quais os Laboratórios de referência para o Coronavírus?

Todos os laboratórios públicos ou privados que identificarem casos confirmados pela primeira vez, adotando o exame específico para SARS-CoV2 (RT-PCR, pelo protocolo Charité), devem passar por validação de um dos três laboratórios de referência nacional, são eles:

1. Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/RJ) OU
2. Instituto Evandro Chagas da Secretaria de Vigilância em Saúde (IEC/SVS) no Estado do Pará OU
3. Instituto Adolfo Lutz da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

Após a validação da qualidade, o laboratório passará a ser considerado parte da Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública (REDE CIEVS). Os mesmos devem encaminhar alíquota da amostra para o Banco Nacional de Amostras de Coronavírus, para investigação do perfil viral do Coronavírus no território nacional, por meio de um dos três laboratórios nacionais acima.

OBSERVAÇÕES GERAIS SOBRE O CORONAVÍRUS

- 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 e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.
- Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros 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.

Tem **dúvidas** sobre o

CORONAVÍRUS ?

O Ministério da Saúde
te responde!

DISQUE
SAÚDE
136

SUS+

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

O coronavírus chegou ao Brasil.

E agora? Como posso me proteger?



Lave as mãos com frequência, com água e sabão ou então higienize com álcool em gel 70%.



Ao tossir ou espirrar, cubra nariz e boca com lenço ou com o braço, e não com as mãos.



Se estiver doente, evite contato físico com outras pessoas e fique em casa até melhorar.



Evite tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas. Ao tocar, lave sempre as mãos como já indicado.



Não compartilhe objetos de uso pessoal, como talheres, toalhas, pratos e copos.



Evite aglomerações e mantenha os ambientes ventilados.

Como o coronavírus (Covid-19) é transmitido?

A transmissão acontece de uma pessoa doente para outra ou por contato próximo (cerca de 2 metros), por meio de:



Gotículas de saliva



Espirro



Tosse



Catarro



Toque ou aperto de mãos



Objetos ou superfícies contaminadas

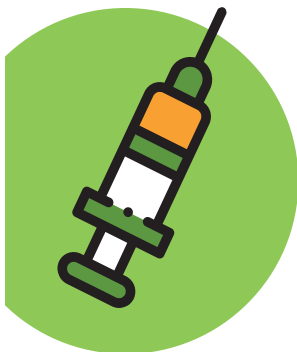
E quais são os principais sintomas?

O coronavírus (Covid-19) é **similar a uma gripe**. Geralmente é uma doença leve a moderada, mas alguns casos podem ficar graves. Os sintomas mais comuns são:

- Febre
- Tosse
- Dificuldade para respirar



Já existe tratamento contra o coronavírus (Covid-19)?



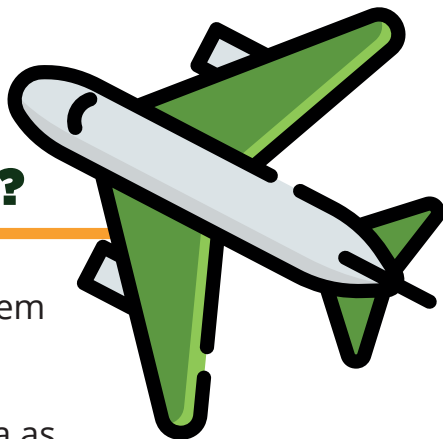
SIM. O tratamento evita o agravamento da doença e reduz o desconforto. No entanto, não há um medicamento para matar o vírus. E a grande maioria dos casos, como acontece com as gripes, são curados sozinhos.

E já existe vacina?

Não há vacina disponível até o momento.

Vou viajar para um local com casos de coronavírus (Covid-19). O que faço?

- Avalie a necessidade real da viagem e adie, se possível.
- Se for inevitável, previna-se e siga as orientações das autoridades de saúde do local.



Voltei de viagem de um local com casos de coronavírus (Covid-19). O que faço?

- Fique atento à sua condição de saúde, principalmente nos primeiros 14 dias.
- Reforce os hábitos de higiene, como lavar as mãos com água e sabão.
- Caso apresente sintomas como febre, tosse ou dificuldade de respirar, procure uma unidade de saúde e informe o seu histórico de viagem.

O Brasil está preparado para enfrentar o coronavírus (Covid-19)?

Sim! Antes mesmo da Organização Mundial de Saúde (OMS) confirmar a epidemia na China, o Brasil já havia identificado o surto. Diante deste cenário, foram realizados boletins epidemiológicos diários, materiais para a vigilância, instruções de procedimentos da doença e fortalecimento da rede laboratorial. Além disso, foi criado um site (saude.gov.br/coronavirus) para esclarecer as dúvidas da população e de profissionais de saúde.

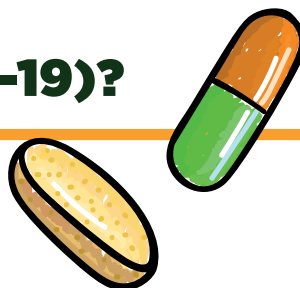
Nosso país possui um Plano de Contingência em todo o território nacional que prevê ações para uma transmissão da doença local ou ampliada, de acordo com as medidas previstas pelo protocolo mundial.

Como o Brasil contribui com o mundo contra o coronavírus (Covid-19)?

- Identificando e notificando à OMS os casos da doença.
- Capacitando vários países vizinhos na detecção laboratorial do diagnóstico do vírus.
- Colocando à disposição da OMS especialistas em epidemiologia de campo (EPI-SUS) para a investigação de casos.

A vitamina D cura ou previne o coronavírus (Covid-19)?

Nenhuma das duas! Até o momento, não há qualquer medicamento que possa prevenir o coronavírus (Covid-19).



Produtos que vêm da China podem trazer o vírus?

Não, apenas a alegria de receber sua encomenda! A Anvisa monitora os portos e aeroportos e elabora regularmente orientações e avisos sonoros de prevenção da doença.



Tem recebido muitas notícias sobre a doença?

Para evitar que mentiras sobre o coronavírus (Covid-19) se espalhem, confirme se as mensagens são verdadeiras antes de repassá-las.

Procure o canal Saúde sem Fake News, no endereço **saude.gov.br/fakenews**. Lá, você encontrará respostas oficiais e atualizadas. Caso não encontre sua dúvida no site, envie uma mensagem para o **WhatsApp: (61) 99289-4640**.

Fique tranquilo, mas atento!

A infecção por coronavírus (Covid-19) é uma doença de baixa letalidade. Dados da OMS mostram que 80% dos casos são leves. A maior preocupação é quando a doença atinge idosos ou pessoas com doenças crônicas.

Informação e lavar as mãos com sabão são as melhores prevenções!

O Ministério da Saúde realiza diariamente coletiva de imprensa e atualização dos dados da doença no Brasil e no mundo.

Que saber mais? Acesse:
saude.gov.br/coronavirus
ou ligue 136



DISQUE
SAÚDE
136



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

Boletim Epidemiológico

04

Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COVID-19

Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde

Doença pelo Coronavírus 2019 - Atualização das Definições de Casos

Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública para Doença pelo Coronavírus 2019 (COE-COVID-19)*

Sumário

**Situação Epidemiológica no
Brasil e no Mundo** 1

**Definições de Caso
Operacionais: Atualizações** 2

**Validação de resultado
laboratorial do SARS-CoV-2** 4

**Descentralização do
FormSUS2** 5

Situação Epidemiológica no Brasil e no Mundo

Diariamente, o Ministério da Saúde atualiza os dados acerca do número de casos confirmados da Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), causada pelo vírus SARS-CoV-2, no mundo e no Brasil, inicialmente denominada como infecção humana pelo novo coronavírus 2019. Os dados estão disponíveis na Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (IVIS), disponível no endereço eletrônico <http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/>

Essa plataforma contém os dados consolidados e atualizados pelos Municípios, Estados e pelo dados da OMS, diariamente, incluindo a lista de países com transmissão local.

Definições de Caso Operacionais: Atualizações

1. CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- Situação 1 – VIAJANTE: pessoa que apresente febre **E** pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **E** com histórico de viagem para país com transmissão sustentada **OU** área com transmissão local nos últimos 14 dias (figura 1); **OU**
- Situação 2 - CONTATO PRÓXIMO: Pessoa que apresente febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **E** histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias (figura 1).

2. CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- Situação 3 - CONTATO DOMICILIAR: Pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias **E** que apresente febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia). Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência (figura 1).

3. CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- LABORATORIAL: Caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.
- CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: Caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID-19, que apresente febre **OU** pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

4. OBSERVAÇÕES

- FEBRE:
 - Considera-se febre aquela acima de 37,8°.
 - Alerta-se que a 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 e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

- CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:
 - Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
 - Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, sendo tossida, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);
 - Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
 - Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
 - Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;
 - Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado
- CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:
 - Uma pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.

A avaliação do grau de exposição do contato deve ser individualizada, considerando-se, o ambiente e o tempo de exposição.

5. DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

- Definições de caso operacionais para a vigilância em saúde pública não são definições clínicas. Os médicos podem identificar situações em que a avaliação clínica pode ser levada em consideração e a sua decisão deve ser registrada na ficha de notificação e prontuário do paciente.

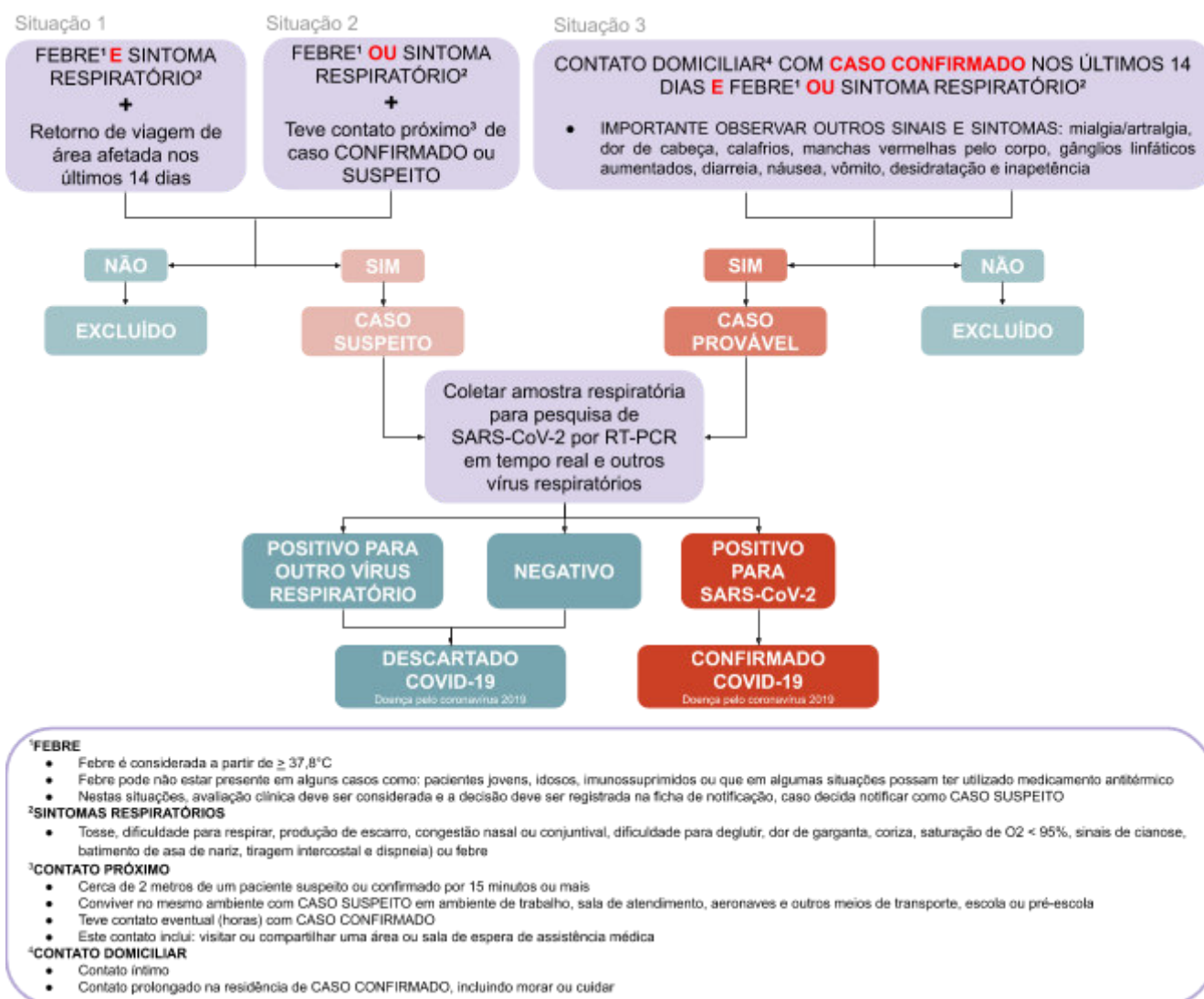


Figura 1: Definições de casos operacionais para COVID-19

Validação de resultado laboratorial do SARS-CoV-2

Em estabelecimentos de saúde SUPLEMENTAR, incluindo laboratórios, orienta-se que o diagnóstico de vírus respiratórios, inclusive SARS-CoV-2, seja realizado por meio de RT-PCR em tempo real pelo protocolo Charité. Desde que estiver usando esse método, **todos os laboratórios públicos ou privados** que identificarem casos confirmados de SARS-CoV-2 pela **primeira vez**, a amostra deve passar por validação de um dos três laboratórios de referência nacional para Influenza e outros vírus respiratórios (NIC, pela sigla em inglês, *National Influenza Center*):

- Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/RJ)
- Instituto Evandro Chagas da Secretaria de Vigilância em Saúde (IEC/SVS) no Estado do Pará
- Instituto Adolfo Lutz da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

Para estabelecimentos de saúde PÚBLICOS, além dos NIC, o Laboratório Central de Saúde Pública de Goiás também está habilitado para realizar o RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité,

para diagnosticar SARS-CoV-2. Contudo, os laboratórios privados do Estado de Goiás, deverão ter seus diagnósticos validados pelo NIC.

Após a validação da qualidade, o laboratório passará a ser considerado parte da Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública (REDE CIEVS) e os próximos resultados, desde que seja utilizada a mesma metodologia, poderão ser utilizados para fins de vigilância, ou seja, para confirmar ou descartar casos.

Apesar da validação da qualidade, os laboratórios públicos ou privados deverão encaminhar alíquota da amostra positiva para SARS-CoV-2 para um dos três NIC, a fim de compor o Banco Nacional de Amostras de Coronavírus, para sequenciamento genético e investigação do perfil do vírus no território nacional.

Descentralização do FormSUS2

1. ESTADOS

A Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, em parceria com o CONASS (Conselho Nacional de Secretários de Saúde), já cadastrou todos os 27 CIEVS no sistema e se tiver algum problema de acesso favor enviar um e-mail para o coe@saude.gov.br. O sistema irá gerar uma classificação automatizada a partir das informações da notificação e irá sugerir umas das classificações a seguir: suspeitos, prováveis e excluídos. Posteriormente após a inserção dos dados laboratoriais, o caso será automaticamente classificado em suspeito, provável, confirmado, descartável e excluído. Atualmente estamos enviando um relatório diário aos estados com essas informações e os estados estão retornando sugerindo correções na notificação e na classificação final após checagem individual de cada notificação.

Com o aumento do número de notificações é importante iniciar a descentralização e verificação da classificação final. É necessário que cada estado verifique a classificação automatizada e faça a confirmação manual da classificação final utilizando login e senha específico para cada estado no FormSUS2. O Ministério da Saúde irá reportar apenas a classificação final informada pelos estados. Nessa semana, o COE vem realizando treinamento online e presencial para que as equipes locais possam com segurança fazer os ajustes necessários na notificação e confirmar a classificação final. Inicialmente serão treinados os estados de São Paulo, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Rio de Janeiro. Até o final do mês pretendemos garantir o acesso a base para que todos os estados possam realizar esse procedimento.

2. MUNICÍPIOS

A Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, em parceria com o CONASEMS (Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde), criou um formulário eletrônico na plataforma FormSUS2 para cadastramento de representante da Vigilância Epidemiológica Municipal para gestão dos dados municipais juntamente com a Secretaria Estadual de Saúde.

Este é o formulário de cadastro para acesso ao relatório dos casos do COVID-19 no FormSUS2. Se o serviço de vigilância municipal desejar receber um informe diário, semanal ou mensal por e-mail das notificações do COVID-19, favor cadastrar o seu município (<http://bit.ly/formsus2municipio>) e informar o e-mail do responsável da vigilância que irá receber a notificação por e-mail. É necessário que todos os dados sejam inseridos no formulário e submetido, e o relatório será enviado com a frequência que estará informada no formulário. Importante que os dados enviados poderão ser ajustadas contactando a vigilância estadual ou enviando um e-mail para o coe@saude.gov.br.

As referências e o ponto de contato serão validadas pela Secretaria de Saúde do Estado de cada Unidade Federada, para garantir que somente agentes públicos legalmente autorizados tenham acesso às informações. Somente municípios com casos suspeitos registrados, terão acesso, limitados a no máximo dois profissionais. Idealmente do CIEVS ou do SINAN local.

Aplicativo

Em 29 de Fevereiro, o Ministério da Saúde lançou o aplicativo (app) **Coronavírus-SUS** com o objetivo de conscientizar a população sobre a Doença pelo Coronavírus (COVID-19), para isso o aplicativo conta com as seguintes funcionalidades (Figura 2):

- Informativos de diversos tópicos como os sintomas, como se prevenir, o que fazer em caso de suspeita de infecção e etc;
- Mapa indicando unidades de saúde próximas;
- Em caso de suspeita de infecção, o cidadão pode conferir se os sintomas são compatíveis com o do Corona, e caso seja será instruído e encaminhado para a unidade de saúde básica mais próxima;
- Área de notícias oficial do Ministério da Saúde com foco no Coronavírus.

O aplicativo Coronavírus-SUS está disponível para celulares com sistema operacional ANDROID (No seguinte link da Google Play: <http://bit.ly/AndroidAppCoronavirus-SUS>) e iOS (No seguinte link na App Store: <http://bit.ly/IOSAppCoronavirus-SUS>).

A página inicial do app possui um botão vermelho com a pergunta "está se sentindo mal?", que traz uma lista de questões que podem ajudar em um auto diagnóstico de infecção por coronavírus.

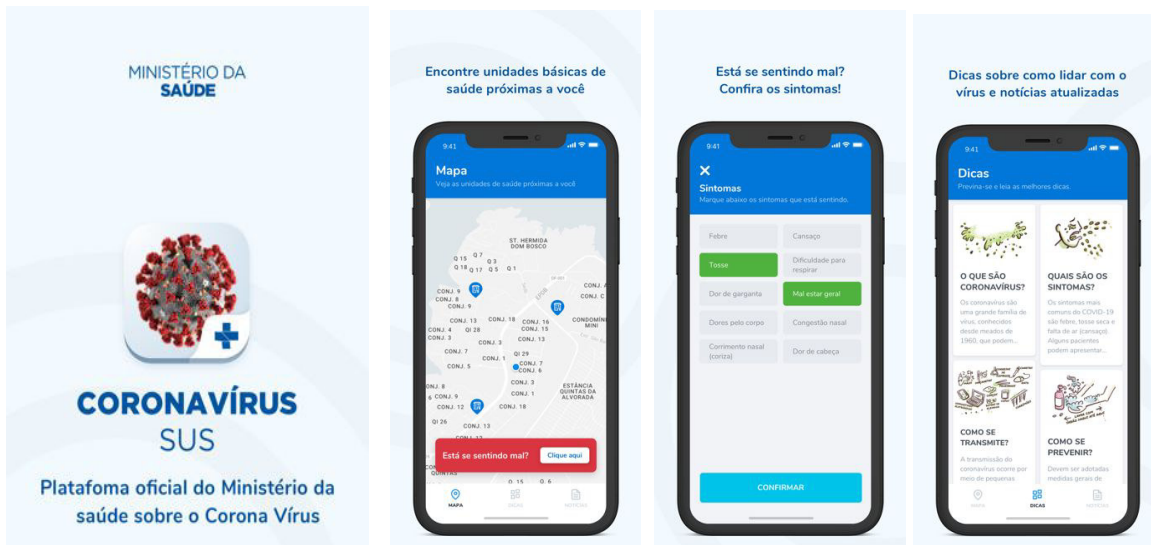


Figura 2: Telas do Aplicativo Coronavírus-SUS

Campanha Publicitária

O Ministério da Saúde lançou, no dia 28 de fevereiro, a campanha publicitária de prevenção ao coronavírus que já começou a ser veiculada em TV aberta, rádio e internet. As peças publicitárias (Figura 3) orientam a população a prevenir a doença adotando hábitos de higiene, como lavar as mãos com água e sabão várias vezes ao dia, fazer uso do álcool em gel a 70% e não compartilhar objetos de uso pessoal.



Figura 3: Orientações de prevenção ao COVID-19

Referências

- 1 Cui J, Li F, Shi Z-L. Origin and evolution of pathogenic coronaviruses. *Nat Rev Microbiol* 2019; **17**: 181–92.
- 2 Li Q, Guan X, Wu P, et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. *N Engl J Med* 2020; published online Jan 29. DOI:10.1056/NEJMoa2001316.
- 3 Read JM, Bridgen JR, Cummings DA, Ho A, Jewell CP. Novel coronavirus 2019-nCoV: early estimation of epidemiological parameters and epidemic predictions. *Infectious Diseases (except HIV/AIDS)*, 2020 DOI:10.1101/2020.01.23.20018549.
- 4 Rio C del, Malani PN. 2019 Novel Coronavirus—Important Information for Clinicians. *JAMA* 2020; published online Feb 5. DOI:10.1001/jama.2020.1490.
- 5 Chen N, Zhou M, Dong X, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *The Lancet* 2020; **0**. DOI:10.1016/S0140-6736(20)30211-7.
- 6 Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet* 2020; : S0140673620301835.

Colaboradores

***Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS):** Wanderson Kleber de Oliveira. **Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis (DEIDT/SVS):** Julio Henrique Rosa Croda, Silvano Barbosa de Oliveira. **Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI/DEIDT/SVS):** Francieli Fontana Sutile Tardetti Fantinato, Daiana Araújo da Silva, Felipe Cotrim de Carvalho, Sirlene de Fátima Pereira, Walquiria Aparecida Ferreira de Almeida, Jaqueline de Araujo Schwartz, Victor Bertollo Gomes Porto. **Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública (DSASTE/SVS):** Daniela Buosi Rohlf, Marcus Quito. **Coordenação-Geral de Emergências em Saúde Pública (CGEMSP/DSASTE/SVS):** Rodrigo Lins Frutuoso, Francisco José de Paula Júnior, Marília Lavocat Nunes, Renato Vieira Alves, Wanderley Mendes Júnior, Camile de Moraes, Patrícia de Oliveira Dias, Danniely Caroline Soares da Silva, Leonardo José Alves de Freitas, Fernanda Sindeaux Camelo, Fernando Augusto Gouvea Reis, Amanda de Sousa Delacio, Cibelle Mendes Cabral, Jadher Percio. **Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde (DAEVS/SVS):** Sônia Maria Feitosa Brito. **Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB/DAEVS/SVS):** André Luiz de Abreu, Greice Madeleine Ikeda do Carmo, Miriam Teresinha Furlam Prando Livorati, Gabriela Andrade Pereira, Leonardo Hermes Dutra, Roberta Paim Guimarães. **Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DASNT):** Eduardo Marques Macário, Cid de Paulo Felipe dos Santos, Cristiano Lehrer. **Núcleo de Comunicação (NUCOM):** Aede Cadaxa, Bruna Pedrosa V. Bonelli, Carolina Daibet.

***Secretaria de Atenção Especializada em Saúde (SAES):** Francisco de Assis Figueiredo. **Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência (DAHU/SAES):** Adriana Melo Teixeira. **Coordenação-Geral de Urgências (CGURG/DAHU/SAES):** Paula Maria Raia Eliazar, Pâmela Moreira Costa Diana.

***Secretaria de Atenção Primária em Saúde (SAPS):** Erno Harzhein. **Departamento de Saúde da Família (DESF)** Graziela Tavares, Melquia Lima, Olavo de Moura Fontoura.

***Ouvadoria Geral do Sistema Único de Saúde (SUS):** Sérgio Akutagana, Angela Karine Cruz M. de Menezes

***Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA):** Marcelo Felga de Carvalho, Rodolfo Navarro Nunes