



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**NOTA INFORMATIVA COE-RS/SES-RS**

Porto Alegre, 06 de abril de 2020.

Vigilância de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) relacionadas à infecção humana pelo COVID-19, sistemas de notificação, rede laboratorial e estratégias de testagem.

O Centro de Operações de Emergências (COE) do Rio Grande do Sul (RS), a partir da declaração de transmissão comunitária pela Portaria MS/GM nº 454 de 20 de março de 2020 e das orientações do Guia de Vigilância Epidemiológica da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019, orienta:

**ESTRATÉGIAS DE VIGILÂNCIA E CONTROLE:**

Definição de **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 (MENOS DE 2 ANOS DE IDADE): 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 de **SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)**:

Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU Pressão persistente no tórax OU saturação de O<sub>2</sub> 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.

**1. Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)**

A **SRAG hospitalizada e os óbitos por SRAG, independente de hospitalização**, são de notificação compulsória. A Portaria SES nº 220 de 23 de março de 2020 estabelece a obrigatoriedade, a todos os hospitais públicos e privados do Estado do Rio Grande do Sul, da



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

notificação diária dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG com ênfase ao COVID-19.

As unidades notificadoras devem atender os seguintes itens:

- Notificação imediata no sistema de informação SIVEP-Gripe, com o preenchimento da ficha de SRAG (<https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe>);
- Os hospitais que não possuem acesso ao sistema devem notificar à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) ou o Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, e este à **Vigilância Epidemiológica** municipal;
- Coletar amostra clínica (swab de nasofaringe e orofaringe) até o 10º dia dos sintomas, preferencialmente do 3º ao 5º dia, para realização de RT-PCR:
  - Preencher a requisição no GAL (Requisição: Finalidade = *investigação*, Descrição = *Síndrome Respiratória Aguda Grave Associada ao Coronavírus*)
  - Imprimir a requisição e encaminhar com a amostra ao Laboratório de referência (LACEN/RS ou Rede Colaboradora) conforme o link <https://saude.rs.gov.br/laboratorios-covid19>
- Os Laboratórios colaboradores devem encaminhar:

Para o LACEN/RS:

- Amostras detectáveis para SARS-CoV-2: alíquotas de RNA extraído de todas as amostras para armazenamento e constituição do Biobanco de SARS-COV-2.
- Amostras não detectáveis de SARS-CoV-2: alíquotas de RNA extraído ou de amostra clínica para o seguimento da investigação laboratorial (influenza e outros vírus respiratórios).

Acessar FormSUS:

- Preencher o formuSUS disponível na página da SES com os dados dos resultados laboratoriais.  
[http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id\\_aplicacao=55388](http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=55388)
- Nos casos de SRAG com resultado positivo para COVID-19, através de RT-PCR, orientar-se o isolamento dos contatos domiciliares até completar 14 dias;
- O **óbito** por SRAG deve ser notificado imediatamente, por telefone, à Vigilância Epidemiológica Municipal que notificará à Vigilância Estadual;



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

## 2. Síndrome Gripal

### 2.1 Síndrome Gripal não hospitalizados atendidos nas unidades públicas (Atenção Primária e pronto atendimento) e unidades privadas (clínicas, consultórios etc.):

- Os casos que atendem a definição de síndrome gripal devem ser notificados por meio do sistema e-SUS VE (<https://notifica.saude.gov.br/>), com preenchimento obrigatório do campo ocupação.
- Neste momento, esses casos não serão investigados laboratorialmente pelo Sistema Único de Saúde.

**Observação:** nas unidades públicas, está sendo implementada a integração com o e-SUS atenção básica. Quando estiver em funcionamento, aqueles que utilizam o sistema poderão realizar a notificação diretamente do e-SUS AB. A Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) irá informar o momento em que o sistema passar a ser a porta de entrada para as notificações.

### 2.2. Profissionais de Saúde/Segurança Pública

#### a) SINTOMÁTICOS que atuem em municípios COM casos confirmados de COVID-19

**Profissionais de saúde** em serviços de saúde que atendam pacientes com SG/SRAG E da **segurança pública**:

- Devem ser notificados no e-SUS VE (<https://notifica.saude.gov.br/>) com preenchimento obrigatório do campo **ocupação**.
- Coletar amostra clínica (swab de nasofaringe e orofaringe) até o 10º dia dos sintomas, preferencialmente do 3º ao 5º dia, para realização de RT-PCR:
  - Preencher a requisição no GAL (Requisição: Finalidade = *investigação*, descrição = *COVID-19*, Observações = *trabalhador/profissional da saúde*)
  - Imprimir a requisição e encaminhar com a amostra ao Laboratório de referência (LACEN/RS ou Rede Colaboradora) conforme o link <https://saude.rs.gov.br/laboratorios-covid19>
- O resultado positivo para COVID-19, através de RT-PCR, afastará o profissional de suas atividades por 14 dias após o início dos sintomas, permanecendo em isolamento, assim como seus contatos domiciliares.

#### b) SINTOMÁTICOS que atuem em municípios SEM casos confirmados de COVID-19

**Profissionais de saúde** em serviços de saúde que atendam pacientes com SG/SRAG E da **segurança pública**:



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Devem ser notificados no e-SUS VE (<https://notifica.saude.gov.br/>) com preenchimento obrigatório do campo **ocupação**.
- Realizar investigação epidemiológica para identificação da fonte de infecção SE viagem ou contato com indivíduos sintomáticos que estiveram em locais com confirmação de casos de COVID-19.
  - Coletar amostra clínica (swab de nasofaringe e orofaringe) até o 10º dia dos sintomas, preferencialmente do 3º ao 5º dia, para realização de RT-PCR:
  - Preencher a requisição no GAL (Requisição: Finalidade = *investigação*, descrição = *COVID-19*, Observações = *trabalhador/profissional da saúde*)
  - Imprimir a requisição e encaminhar com a amostra ao Laboratório de referência (LACEN/RS ou Rede Colaboradora) conforme o link <https://saude.rs.gov.br/laboratorios-covid19>

**b) ASSINTOMÁTICOS E CONTACTANTES de casos confirmados domiciliares ou do mesmo ambiente de trabalho (contato próximo e continuado da mesma sala, mesmo dormitório, mesmo veículo de trabalho, entre outros)**

**Profissionais de saúde que prestam assistência direta a pacientes com suspeita de SG/SRAG e profissionais da segurança pública:**

- Quando o caso confirmado do contactante for em ambiente de trabalho, este deverá permanecer de máscara até a realização do teste, como medida protetiva coletiva;
- Quando o caso confirmado do contactante for domiciliar, recomenda-se que, sempre que possível, busque alternativas para que, durante o período de isolamento do caso confirmado, o profissional possa ser mantido afastado do seu domicílio, reduzindo o seu risco de infecção e resguardando a integridade da coletividade;
- Realizar teste rápido sorológico a partir do 10º dia do início dos sintomas **do contato confirmado de COVID-19**:
  - Teste Negativo: segue as orientações acima;
  - Teste Positivo: notificar no e-SUS VE (<https://notifica.saude.gov.br/>) com preenchimento obrigatório do campo **ocupação**. Orientar afastamento do ambiente do trabalho até completar 14 dias do início dos sintomas do contato confirmado.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Todos os profissionais de saúde de estabelecimentos assistenciais de saúde nos três níveis de atenção e os profissionais da segurança pública que **apresentaram um quadro de síndrome gripal e estiveram em isolamento domiciliar, sem confirmação diagnóstica**, serão triados com o teste sorológico. Em caso de teste positivo será considerado confirmado para COVID-19. Se ainda não ocorreu a sua notificação, notificar no sistema e-SUS VE e completar o tempo de isolamento correspondente a 14 dias do início dos sintomas.

### **3. Surto de Síndrome Gripal em instituições fechadas, exceto serviços de saúde e segurança pública:**

Cabe à Vigilância analisar a situação para confirmar ou descartar a existência do surto e adotar as medidas de controle cabíveis. Surtos de síndrome gripal podem ocorrer em comunidades com distintas características como: asilos, clínicas de repouso, creches, unidades prisionais ou correccionais, população albergada, dormitórios coletivos entre outros, o que implica em distintas abordagens e estratégias de controle.

**Definição de surto de SG:** ocorrência de pelo menos 2 (dois) casos suspeitos ou confirmados em ambientes de longa permanência, com vínculo epidemiológico.

- Todos os casos confirmados laboratorialmente devem ser notificados no e-SUS VE (<https://notifica.saude.gov.br/>) e, se forem hospitalizados, deverão ser notificados individualmente no Sivep-gripe (<https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe>);
- O surto de Síndrome Gripal deve ser notificado pela vigilância epidemiológica municipal de forma agregada no módulo de surto no **SinanNET**, assinalando no campo “Código do Agravado/Doença” (B34.2 - Infecção por coronavírus de localização não especificada). Serão considerados na cadeia de transmissão apenas os casos identificados no momento da investigação epidemiológica, não sendo necessária a inclusão dos demais casos identificados posteriormente, mesmo que tenham vínculo epidemiológico.
- Deverão ser coletadas amostras clínicas (swab de nasofaringe e orofaringe) de até três casos de SG. Coletar as amostras até o 10º dia do início dos sintomas, preferencialmente entre o 3º ao 5º dia, para realização de RT-PCR;
  - Preencher a requisição no GAL (Requisição: Finalidade = *investigação*, descrição = *COVID-19*; Informações clínicas: Caso = *Surto*)
  - Imprimir a requisição e encaminhar com a amostra ao Laboratório de referência (LACEN/RS ou Rede Colaboradora) conforme o link <https://saude.rs.gov.br/laboratorios-covid19>



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO GRANDE DO SUL**

SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

### **Cadastro no e-SUS VE**

Usuário “**notificador**”: perfil para inclusão de notificações. Sugere-se um único perfil por serviço de saúde. Basta realizar cadastro de **novo usuário** clicando em “**Criar acesso**”.

Usuário “**gestor**”: perfil para visualização de outras notificações e encerramento (Vigilância Epidemiológica das SMS, CRS e SES).

**Gestor já cadastrado no SIVEP-Gripe**: clicar em “**Primeiro acesso**”; informar o e-mail cadastrado no SIVEP-Gripe; um link para redefinição de senha será encaminhado para o endereço de e-mail informado.

**Gestor sem cadastro no SIVEP-Gripe**: solicitar cadastro no SIVEP-Gripe através do e-mail maikerocha@saude.rs.gov.br ou [leticia-martins@saude.rs.gov.br](mailto:leticia-martins@saude.rs.gov.br)

Mais informações em: <https://datasus.saude.gov.br/esusve/> ou [esusve.suporte@saude.gov.br](mailto:esusve.suporte@saude.gov.br)

#### **4. Unidades de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal:**

A rede de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal é composta por serviços de saúde, conforme Resolução nº 401/19 – CIB/RS.

Essas Unidades Sentinelas devem seguir realizando os mesmos fluxos já estabelecidos para a vigilância da influenza e outros vírus respiratórios, notificando no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>

Para a informação do agregado de SG da unidade sentinela, deve-se selecionar o número de atendimentos por SG na respectiva semana epidemiológica por faixa etária e sexo, utilizando, como critérios de inclusão, os atendimentos por: gripe, SG, doença pelo coronavírus 2019, influenza, resfriado, faringite, laringite, amigdalite, traqueíte, infecção das vias aéreas superiores (IVAS), dor de garganta, rinorreia e laringotraqueíte.

**Oportunamente outras estratégias de testagem com ampliação de grupos prioritários poderão ser implementadas pelo estado a partir da aquisição de insumos diagnósticos. Essas estratégias serão atualizadas em novo documento.**

### **IMPORTANTE:**

**Na digitação dos casos em todos os sistemas de informação desta nota (e-SUS VE, SIVEP-GRIPE e GAL), o preenchimento do CPF é OBRIGATÓRIO.**



GOVERNO DO ESTADO  
RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DO DIAGNÓSTICO LABORATORIAL:

Métodos disponíveis para a identificação do SARS-Cov2 (Figura 1):

1. Teste Molecular do Vírus (RT-PCR): detecta o material genético do vírus (RNA);
2. Teste Rápido de IgM e IgG (sorologia): detecta a produção de anticorpos;
3. Teste Rápido do Vírus (ou antígeno): detecta alguma proteína do vírus;

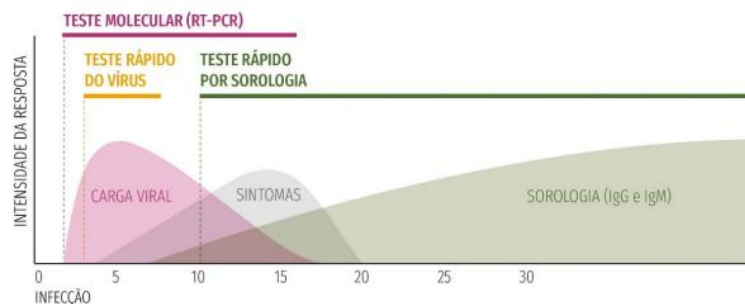


Figura 1. Arte Gráfica: Camila Alberti <sup>1</sup>

Os métodos de diagnóstico laboratorial são definidos de acordo com o período de evolução da doença. Do 3º ao 5º dia de início dos sintomas, observa-se um aumento da carga viral, sendo este o melhor período para identificação do vírus, por RT-PCR ou teste rápido de antígeno. No 10º dia há um decréscimo da carga viral e a elevação da titulação de anticorpos IgM e IgG, quando se torna viável a utilização de teste sorológico.

O **teste RT-PCR** é uma técnica de laboratório baseada no princípio da reação em cadeia da polimerase (PCR). A detecção do vírus, por RT-PCR em tempo real, permanece sendo o teste laboratorial de escolha para o diagnóstico.

O **teste rápido de anticorpos** trata-se de um teste de triagem para auxílio diagnóstico, de fácil execução e com boa especificidade, porém com sensibilidade limitada, sendo, portanto, uma ferramenta de diagnóstico indicada para ser utilizada na fase de convalescença da doença.

As evidências científicas até o momento não suportam conclusões definitivas sobre a dinâmica da resposta imune ao SARS-CoV 2 e os dados disponíveis demonstram que o tempo mediano para soroconversão foi de 12 dias para IgM e 14 dias para IgG<sup>2</sup>.

Pacientes que foram testados em até uma semana após o início dos sintomas tiveram uma proporção considerável no número de resultados falsos negativos nos testes rápidos de anticorpos<sup>2</sup>.

Evidências científicas demonstram que após o 14º dia do início dos sintomas os níveis de soropositividade para IgG em pacientes podem ser maiores que 90%<sup>3</sup> e que a detecção de IgG ocorre simultaneamente ou um dia antes do que a detecção para o IgM, e ambas são observadas, em média, no 11º dia<sup>4,5,6</sup>.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

### **Referências:**

1. CARTA À SOCIEDADE GAUCHA – 31 de março de 2020. Sobre os Testes de Diagnóstico para Detectar o Coronavírus "COVID-19". Comitê Científico De Apoio Ao Enfrentamento À Pandemia Covid-19 Governo Do Estado Do Rio Grande Do Sul.
2. Antibody responses to SARS-CoV-2 in patients of novel coronavirus disease 2019. Juanjuan Zhao Jr. et al 2020.03.02.20030189; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.03.02.20030189>
3. Temporal profiles of viral load in posterior oropharyngeal saliva samples and serum antibody responses during infection by SARS-CoV-2: an observational cohort study. Kelvin Kai-Wang To, MD, et al. Published: March 23, 2020 DOI: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30196-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30196-1).
4. Chronological evolution of IgM, IgA, IgG and neutralisation antibodies after infection with SARS-associated coronavirus. Hsueh PR1, et al. Clin Microbiol Infect. 2004 Dec;10(12):1062-6. DOI: 10.1111/j.1469-0691.2004.01009.
5. Reinfection could not occur in SARS-CoV-2 infected rhesus macaques Linlin Boa et al, doi: <https://doi.org/10.1101/2020.03.13.990226>.
6. Virological assessment of hospitalized patients with COVID-2019. Wölfel, R., Corman, V.M., Guggemos, W. et al. *Nature* (2020). <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2196-x>.
7. Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. Vigilância Integrada de Síndromes Respiratórias Agudas Doença pelo Coronavírus 2019, Influenza e outros vírus respiratórios, 03/04/2020. Ministério da Saúde.