DEFINIÇÕES DE CASO (atualizado em 3/4/2020)

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. *Na suspeita de COVID-19, a febre pode não estar presente. 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 sincope, 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.

A SMS vem realizando ações de vigilância relacionadas à COVID-19, como preconizado pelo Ministério da Saúde, desde 16 de Março/2020.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO BRASIL

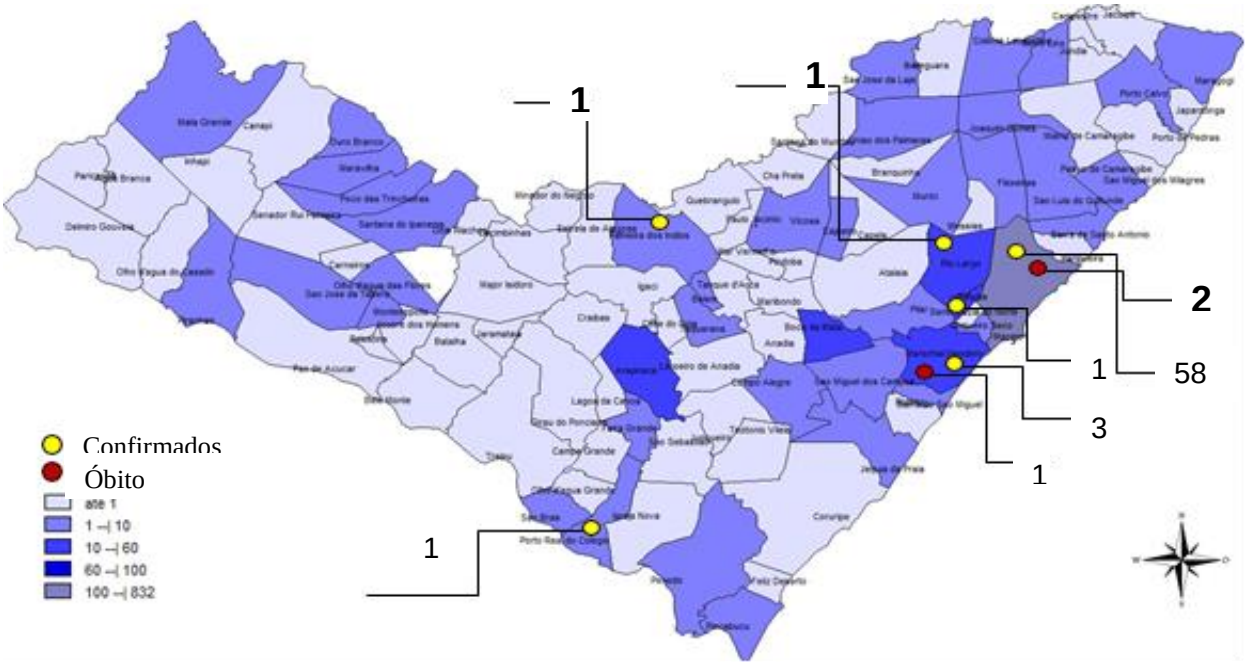
Até 15/04 o Ministério da Saúde contabilizou 28.320 casos confirmados em todos os Estados e no Distrito Federal, e 1.736 óbitos em 26 UFs (AL, AM, AP, AM BA, CE, ES, GO, MA, MT, MS, MG, PA, PB, PR, PE, PI RN, RS, RJ, RO, RR, SC, SE, SP).

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO EM ALAGOAS

No período entre 26/02 e 15/04/2020 foram notificados 1.201 casos, onde 290 são suspeitos, 828 foram descartados, 83 confirmados por critério laboratorial e entre os confirmados 05 óbitos.

Até 23/03 todos os casos confirmados foram importados ou referiram vínculo epidemiológico com caso confirmado laboratorialmente.

Em 24/03 o 12º caso confirmado não tinha histórico de viagem para área de transmissão sustentada da doença, nem referiu contato com caso suspeito ou positivo. Com isso, caracterizou- se a transmissão comunitária da COVID–19 em Alagoas.



CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DO MUNICÍPIO DE PALMEIRA DOS ÍNDIOS/COVID-19

Nesta quarta (15), até às 18h, a Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Vigilância em Saúde, informa que, até ontem, o município estava monitorando 326 pessoas. Hoje, com as visitas realizadas pela Vigilância em Saúde, foram inclusas mais 40 novas pessoas, totalizando 376 pessoas em monitoramento. Lembrando que pessoas monitoradas são aquelas que estão sendo acompanhadas após terem chegado de viagem de áreas de risco. Também entram no quantitativo de monitorados as pessoas que estão na residência em que esse recém-chegado está. É extremamente importante que pessoas recém-chegadas e/ou chegando de viagem de outros Países ou Estados comuniquem às autoridades sanitárias.

Quadro 1: Casos sintomáticos para o COVID-19.

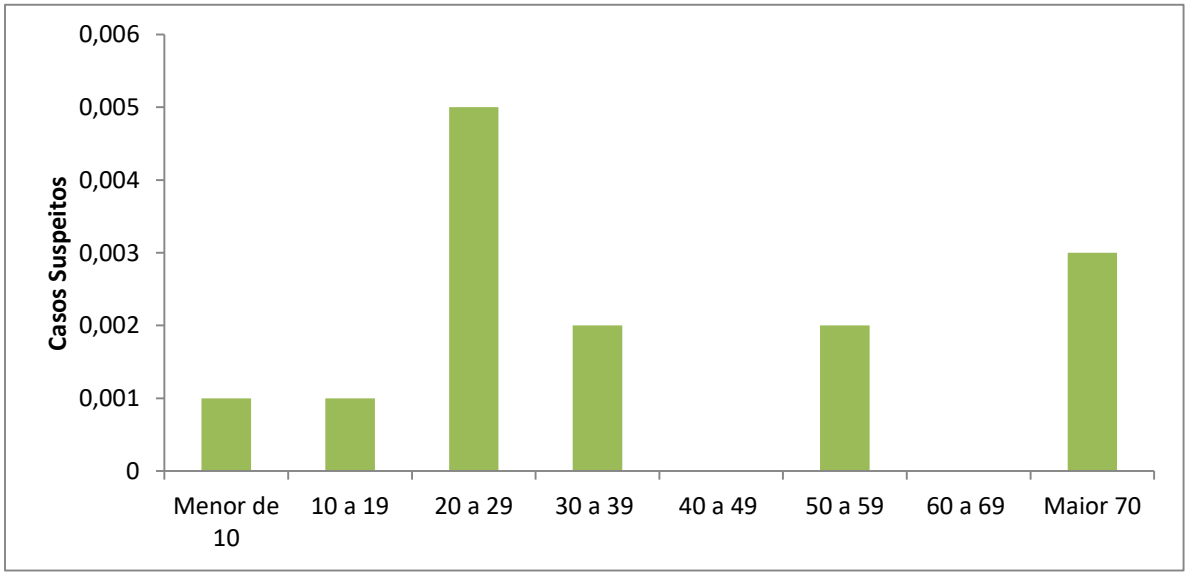
MUNICÍPIO	CASOS NOTIFICADOS			
PALMEIRA DOS ÍNDIOS	MONITORADOS	EM INVESTIGAÇÃO	CONFIRMADOS	DESCARTADOS/ LABORATORIAL
	376	03	01	10

Fonte: SMS/PDI 15/04/2020

- **MONITORADOS**: Pessoas que estão sendo acompanhadas após terem chegado de viagem de áreas de risco, e que estão junto com as demais pessoas que residem na residência..
- **SUSPEITOS**: Pessoas que apresentaram sintomas semelhantes aos do COVID 19.
- **EM INVESTIGAÇÃO**: Pessoas que realizaram exame (SWAB) e aguardam resultado.
- **CONFIRMADOS**: Pessoas que testaram POSITIVO para o COVID19, após realização do exame (SWAB).
- **DESCARTADO/LABORATORIAL:** Pessoas que testaram NEGATIVO para o COVID19, após realizaçãodo exame (SWAB).

O Disque Denúncia Covid-19 recebeu 8 denúncias. A Vigilância Sanitária realizou 06 visitas e a Vigilância em Saúde 03 visitas, o que levou a inclusão de 40 novas pessoas para o monitoramento. O monitoramento é feito pela equipe do Núcleo de Enfrentamento das Ações da Covid-19 e pelas unidades básicas de saúde (UBS).

Gráfico 1- Casos Suspeitos da COVID 19 por faixa etária. Palmeira dos índios 2020



NOTIFICAÇÃO	
Casos leves de SG	Na Atenção Primária a unidade básica NOTIFICA no **e-SUS VE** (Clique aqui: ▶ **e-SUS VE**) A Unidade Sentinela NOTIFICA no **SIVEP-GRIPE** (Clique aqui: ▶ **SIVEP-GRIPE**) Preencher os dados como indicado no instrumento online.
SRAG hospitalizado e óbitos por SRAG	Em **unidade hospitalar** o serviço que atende o caso NOTIFICA no **SIVEP-GRIPE** (Clique aqui: ▶ **SIVEP-GRIPE**), utilizando a Ficha de **SRAG** Hospitalizado (modelo de março de 2020 – em anexo). **E** coleta a amostra e registra no GAL (Clique aqui: ▶ **GAL**) **E** informa de imediato ao CIEVS/SESAU (por telefone ou por e-mail), encaminhando a amostra para o LACEN/AL junto com a ficha de SRAG Hospitalizado e a ficha do GAL.

Coleta de Amostras Clínicas: Em todos os casos de **SRAG** deve ser realizada coleta de secreção da nasofaringe (NSF) e orofaringe, utilizando 3 swabs (2 para NSF e 1 para orofaringe), acondicionados no mesmo meio de transporte viral e encaminhada para o LA CEN- AL, acompanhada da ficha de SRAG e cadastro no GAL.
A coleta deve ser realizada, preferencialmente, até o 3º dia do início dos sintomas, podendo ser feita até o 7º dia.

A coleta de NSF para diagnóstico da COVID-19 está indicada:

- ✓ Para todos os casos classificados como SRAG e
- ✓ Para profissionais da saúde SINTOMÁTICOS, de maneira a possibilitar a continuidade de suas funções comsegurança.

Importante!
A coleta **NÃO** está indicada**:**

- ➢ Para pessoas assintomáticas e
- ➢ Para os casos de resfriado ou Síndrome Gripal (SG).

Atentar para definição de caso para síndromegripal

Coleta de Amostras em Situação de Óbito:
Nos pacientes que evoluíram para óbito antes de ter sido coletada a amostra de NSF, deve ser realizada a coleta de swab combinado pós óbito. Para melhor identificação viral, esse procedimento deve ser realizado de preferência até 6 horas depois do óbito, podendo se estender até 12 horas. Nesse caso, o próprio hospital DEVERÁ realizar a coleta. Nos óbitos de pessoas que não estejam internadas e não tenham diagnóstico definido, o corpo deve ser encaminhado ao Serviço de Verificação de Óbito (SVO) para realização de autópsia verbal – **Contato SVO: (82) 3315-3223.**

Sobre esse assunto acessar o link: https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20-rev5.pdf

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.

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 (SARS-COV-2 não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.
Fonte: BRASIL, Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública Nacional pela Doença pelo Conoravírus 2019. Vigilância Integrada de Síndromes Respiratórias Agudas Doença pelo Coronavúrus 2019, Influenza e Outros Vírus Respiratórios; 3/4/2020.