



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

NOTA INFORMATIVA Nº 15/2020/COE/DVS/SES

Atualização sobre conceitos e fluxo de notificação e divulgação de dados epidemiológicos de Covid-19 no estado de Sergipe.

Considerando a PORTARIA Nº 264, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2020 que altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, atualizando a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.

Considerando a PORTARIA Nº 188, DE 3 DE FEVEREIRO DE 2020 que declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

Considerando que há existência de divergência entre os dados presentes nos sistemas oficiais notificação e os dados informados diariamente ao Centro de Operações Especiais para Covid-19 da Secretaria de Estado da Saúde (COE/DVS/SES).

A Secretaria de Estado da Saúde, através da Diretoria de Vigilância em Saúde, faz análise simplificada da situação dos bancos atuais, atualiza os conceitos de vigilância epidemiológica da Covid-19, e orienta quanto ao fluxo das informações:

I. ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO:

Na análise dos dados de casos notificados nos sistemas de informação oficial, verifica-se que, apesar da orientação de todos os casos devem ser incluídos e encerrados, há uma grande diferença entre os bancos oficiais e as informações repassadas diariamente pelos municípios ao COE/DVS/SES.

Como podem ser verificado nas tabelas 1 e 2, muitos casos ainda não tem a sua classificação final e a evolução.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Na **tabela 1** observa-se que há apenas a confirmação de 2072 casos de Covid-19 entre os casos SRAG notificados no período, e de 715 óbitos. Importante considerar que todos os óbitos por Covid-19, independente de ter sido internado, deve ser notificado no Sivep Gripe, e como no período foram informados 1156 óbitos, apenas 61,5% destes estavam registrados de forma correta até o dia 20/07/2020.

Tabela 1. Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) notificadas no Sivep Gripe, por classificação final e evolução, Sergipe, 2020.

Classificação Final	EVOLUÇÃO DO CASO			
	Em Branco/Ignorado	Cura	Óbito	Total
Em Branco/Em investigação	1010	6	36	1052
SRAG por Influenza	29	22	9	60
SRAG por outro vírus respiratório	3	6	1	10
SRAG por outro agente etiológico	0	0	3	3
SRAG não especificado	202	132	87	421
COVID-19	1105	252	715	2072
Total	2349	418	851	3618

FONTE: Sivep Gripe/SES (dados até o dia 20/07/2020)

Na **tabela 2**, verifica-se que no eSUS Notifica foram notificados 89049 casos de Síndrome Gripal (SG), sendo apenas 4333 classificados como confirmados (clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou laboratorial), apesar de 23438 terem resultados colocados como positivos.

Tabela 2. Distribuição dos casos de Síndrome Gripal (SG) e resultados de exames, notificados no eSUS Notifica, Sergipe, 2020.

FONTE: eSUS Notifica/SES (dados até o dia 20/07/2020)

Classificação Final	Resultado de Exames			Total Geral
	Sem resultado	Negativo	Positivo	
Não classificados	44578	16715	19998	81291
Confirmado Clínico-Epidemiológico	131	34	138	303
Confirmado Clínico-Imagem	1		6	7
Confirmado Laboratorial	243	514	3266	4023
Descartado	912	2455	30	3397
Síndrome Gripal Não Especificada	21	7	0	28
Total Geral	45886	19725	23438	89049



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Na região de saúde de Aracaju, apenas 5,4% dos casos divulgados estão no eSUS ou Sivep gripe como casos confirmados por Covid-19, e apenas 70,96% dos óbitos estão registrados no Sivep Gripe (**tabela 3**).

Tabela 3. Casos e óbitos confirmados de Covid-19 em relação aos divulgados, região de saúde de Aracaju, 2020.

Município	CONFIRMADOS DIVULGADOS	Confirmados eSUS + SIVEP	% casos notificados no sistemas oficiais	ÓBITOS DIVULGADOS	óbitos SIVEP	% de óbitos notificados no SIVEP
Aracaju	24352	1177	4,8%	465	354	76,13%
Barra dos Coqueiros	824	32	3,9%	12	7	58,33%
Divina Pastora	119	42	35,3%	3	1	33,33%
Itaporanga d'Ajuda	450	35	7,8%	19	8	42,11%
Laranjeiras	171	46	26,9%	12	4	33,33%
Riachuelo	92	11	12,0%	5	4	80,00%
Santa Rosa de Lima	36	16	44,4%	0	0	-
São Cristóvão	1395	136	9,7%	66	35	53,03%
Região Aracaju	27439	1495	5,4%	582	413	70,96%

FONTE: COE/SivepGripe/eSUS Notifica/SES (dados até o dia 20/07/2020)

Na região de saúde de Estância 59,5% dos casos informados estão confirmados nos sistemas de notificação oficial da Covid-19, tendo município que notificaram mais casos nos sistemas do que informaram a SES, enquanto a maioria encontra-se subnotificando os casos. Apenas 48,5% dos óbitos estão informados no Sivep Gripe (**tabela 4**).

Na **tabela 5** verificamos que na região de saúde de Glória a taxa de notificação dos casos confirmados em relação ao divulgado foi de 20%, enquanto que de óbitos adequadamente registrados no Sivep foi de 60%.

Tabela 4. Casos e óbitos confirmados de Covid-19 em relação aos divulgados, região de saúde de Aracaju, 2020.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Município	CONFIRMADOS DIVULGADOS	Confirmados eSUS + SIVEP	% casos notificados nos sistemas oficiais	ÓBITOS DIVULGADOS	óbitos SIVEP	% de óbitos notificados no SIVEP
Araúá	176	33	18,8%	5	3	60,0%
Boquim	196	85	43,4%	8	2	25,0%
Cristinápolis	128	18	14,1%	3	3	100,0%
Estância	1603	1253	78,2%	42	18	42,9%
Indiaroba	113	11	9,7%	7	5	71,4%
Itabaianinha	502	574	114,3%	13	7	53,8%
Pedrinhas	79	4	5,1%	1	1	100,0%
Santa Luzia do Itanhy	109	5	4,6%	2	1	50,0%
Tomar do Geru	116	59	50,9%	5	2	40,0%
Umbaúba	469	34	7,2%	17	8	47,1%
Região de Estância	3491	2076	59,5%	103	50	48,5%

FONTE: COE/SivepGripe/eSUS Notifica/SES (dados até o dia 20/07/2020)

Tabela 5. Casos e óbitos confirmados de Covid-19 em relação aos divulgados, região de saúde de Glória, 2020.

Município	CONFIRMADOS DIVULGADOS	Confirmados eSUS + SIVEP	% casos notificados nos sistemas oficiais	ÓBITOS DIVULGADOS	óbitos SIVEP	% de óbitos notificados no SIVEP
Canindé de São Francisco	128	51	40%	5	4	80,0%
Feira Nova	25	16	64%	1	1	100,0%
Gararu	10	21	210%	2	1	50,0%
Gracho Cardoso	40	9	23%	0	0	-
Itabi	7	1	14%	0	0	-
Monte Alegre de Sergipe	163	105	64%	3	1	33,3%
Nossa Senhora da Glória	566	15	3%	8	5	62,5%
Poço Redondo	96	10	10%	4	3	75,0%
Porto da Folha	260	26	10%	2	0	0,0%
Região de Glória	1295	254	20%	25	15	60,0%

FONTE: COE/SivepGripe/eSUS Notifica/SES (dados até o dia 20/07/2020)

Na região de saúde de Itabaiana apenas 15% dos casos e 51,9% dos óbitos estão notificados adequadamente (**tabela 6**). Na região de Lagarto apenas 10% dos casos e 39,3% dos óbitos (**tabela 7**).



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Tabela 6. Casos e óbitos confirmados de Covid-19 em relação aos divulgados, região de saúde de Itabaiana, 2020.

Município	CONFIRMADOS DIVULGADOS	Confirmados eSUS + SIVEP	% casos notificados nos sistemas oficiais	ÓBITOS DIVULGADOS	óbitos SIVEP	% de óbitos notificados no SIVEP
Areia Branca	413	99	24,0%	11	6	54,5%
Campo do Brito	162	120	74,1%	4	2	50,0%
Carira	405	12	3,0%	10	6	60,0%
Frei Paulo	205	12	5,9%	9	5	55,6%
Itabaiana	2294	381	16,6%	47	23	48,9%
Macambira	57	1	1,8%	0	0	-
Malhador	213	15	7,0%	9	3	33,3%
Moita Bonita	352	4	1,1%	3	3	100,0%
Nossa Senhora Aparecida	35	0	0,0%	0		-
Pedra Mole	33	11	33,3%	1	1	100,0%
Pinhão	27	8	29,6%	4	3	75,0%
Ribeirópolis	128	10	7,8%	6	3	50,0%
São Domingos	72	1	1,4%	4	1	25,0%
São Miguel do Aleixo	107	2	1,9%	0	0	-
Região Itabaiana	4503	676	15,0%	108	56	51,9%

FONTE: COE/SivepGripe/eSUS Notifica/SES (dados até o dia 20/07/2020)

Tabela 7. Casos e óbitos confirmados de Covid-19 em relação aos divulgados, região de saúde de Lagarto, 2020.

Município	CONFIRMADOS DIVULGADOS	Confirmados eSUS + SIVEP	% casos notificados nos sistemas oficiais	ÓBITOS DIVULGADOS	óbitos SIVEP	% de óbitos notificados no SIVEP
Lagarto	1185	81	7%	35	16	45,7%
Poço Verde	145	10	7%	6	1	16,7%
Riachão do Dantas	263	93	35%	8	4	50,0%
Salgado	104	7	7%	5	3	60,0%
Simão Dias	494	31	6%	12	6	50,0%
Tobias Barreto	320	40	13%	18	3	16,7%
Região Lagarto	2511	262	10%	84	33	39,3%

FONTE: COE/SivepGripe/eSUS Notifica/SES (dados até o dia 20/07/2020)

Na região de saúde de Socorro 31,5% dos casos informados estão confirmados nos sistemas de notificação oficial da Covid-19. Apenas 50,8% dos óbitos estão informados no Sivep Gripe. Verifica-se Centro Administrativo da Saúde Senador Gilvan Rocha - Avenida Augusto Franco, 3150, Bairro Ponto Novo Aracaju/SE CEP: 49097-670 (79) 3226-8311 – (79)3225-3824



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

como nas demais regiões uma importante variação entre os municípios, tendo alguns que nenhum dos óbitos está adequadamente notificado , (**tabela 8**).

Tabela 8. Casos e óbitos confirmados de Covid-19 em relação aos divulgados, região de saúde de Socorro, 2020.

Município	CONFIRMADOS DIVULGADOS	Confirmados eSUS + SIVEP	% casos notificados nos sistemas oficiais	ÓBITOS DIVULGADOS	óbitos SIVEP	% de óbitos notificados no SIVEP
Capela	453	19	4%	13	7	53,8%
Carmópolis	180	24	13%	6	5	83,3%
Cumbe	14	3	21%	1	0	0,0%
General Maynard	45	6	13%	4	0	0,0%
Japaratuba	107	10	9%	6	3	50,0%
Maruim	209	21	10%	13	7	53,8%
Nossa Senhora das Dores	383	18	5%	12	9	75,0%
Nossa Senhora do Socorro	2356	1215	52%	116	65	56,0%
Pirambu	48	8	17%	6	4	66,7%
Rosário do Catete	231	44	19%	4	2	50,0%
Santo Amaro das Brotas	195	14	7%	5	5	100,0%
Siriri	184	4	2%	1	0	0,0%
Região de Socorro	4405	1386	31,5%	187	95	50,8%

FONTE: COE/SivepGripe/eSUS Notifica/SES (dados até o dia 20/07/2020)

Na **tabela 9** verificamos que na região de saúde de Propriá apenas 9,5% dos casos informados ao COE/DVS/SES está adequadamente notificado, enquanto que 50,7% de óbitos encontra-se no Sivep Gripe, indicando um déficit de 34 óbitos.

Tabela 9. Casos e óbitos confirmados de Covid-19 em relação aos divulgados, região de saúde de Propriá, 2020



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Município	CONFIRMADOS DIVULGADOS	Confirmados eSUS + SIVEP	% casos notificados nos sistemas oficiais	ÓBITOS DIVULGADOS	óbitos SIVEP	% de óbitos notificados no SIVEP
Amparo de São Francisco	27	14	52%	0	0	-
Aquidabã	281	12	4%	7	5	71,4%
Brejo Grande	34	19	56%	3	3	100,0%
Canhoba	22	0	0%	0	0	-
Cedro de São João	208	4	2%	3	1	33,3%
Ilha das Flores	174	3	2%	6	2	33,3%
Japoatã	43	15	35%	5	4	80,0%
Malhada dos Bois	66	23	35%	0	0	-
Muribeca	49	28	57%	3	2	66,7%
Neópolis	262	10	4%	11	4	36,4%
Nossa Senhora de Lourdes	39	26	67%	4	1	25,0%
Pacatuba	169	15	9%	4	3	75,0%
Propriá	749	26	3,5%	17	8	47,1%
Santana do São Francisco	150	2	1,3%	2	0	0,0%
São Francisco	51	32	62,7%	2	1	50,0%
Telha	91	1	1,1%	0	0	-
Região Propriá	2415	230	9,5%	67	34	50,7%

FONTE: COE/SivepGripe/eSUS Notifica/SES (dados até o dia 20/07/2020)

Após essa análise detectamos a necessidade urgente de que todas as normas de notificação sejam cumpridas por todos os serviços e gestão de vigilância epidemiológica municipal, que tem a obrigação administrativa de prezar pela qualidade dos bancos de informações oficiais.

Desta forma, nos próximos itens atualizaremos conceitos de vigilância epidemiológica da Covid-19 e fluxos de informação na rede estadual de saúde.

II. CONCEITOS ATUAIS - DEFINIÇÕES OPERACIONAIS



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Todos os casos suspeitos de Síndrome Gripal (SG) devem ser notificados no eSUS NOTIFICA e todos os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e óbitos por Covid-19 devem ser notificados no Sivep Gripe. Para isso devem ser considerados os conceitos padronizados pelo Ministério da Saúde.

A. CASOS SUSPEITOS

A.1. DEFINIÇÃO 1: SÍNDROME GRIPAL (SG): Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

Observações:

- **Em crianças:** além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- **Em idosos:** deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
- Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

A.2. DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Indivíduo com SG 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.

Observações:

- **Em crianças:** além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência;
- Para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.

B. CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19

É muito importante que além de notificados os casos sejam encerrados, sejam por confirmação ou descarte, assim como deve ser preenchido a evolução do caso, se evoluiu para óbito e se está vivo.

A seguir os critérios para encerramento de acordo com a realização ou não de exames complementares.

B.1. POR CRITÉRIO LABORATORIAL

1. Caso de **SG** ou **SRAG** com teste de:

Centro Administrativo da Saúde Senador Gilvan Rocha - Avenida Augusto Franco, 3150, Bairro Ponto Novo
Aracaju/SE CEP: 49097-670 (79) 3226-8311 – (79)3225-3824



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- **BIOLOGIA MOLECULAR:** resultado **DETECTÁVEL** para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real.
- **IMUNOLÓGICO:** resultado **REAGENTE** para IgM, IgA e/ou IgG* realizado pelos seguintes métodos:
 - Ensaio imunoenzimático (*Enzyme-Linked Immunosorbent Assay* - ELISA);
 - Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos;
 - Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA),
- **PESQUISA DE ANTÍGENO:** resultado **REAGENTE** para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

*Observação: *Considerar o resultado IgG reagente como critério laboratorial confirmatório somente em indivíduos sem diagnóstico laboratorial anterior para COVID-19.*

B.2. POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO

Caso de **SG** ou **SRAG** com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a confirmação laboratorial.

B.3. POR CRITÉRIO CLÍNICO-IMAGEM

Caso de **SG** ou **SRAG** ou óbito por **SRAG** que não foi possível confirmar por critério laboratorial e que apresente pelo menos uma (1) das seguintes alterações tomográficas:

- **OPACIDADE EM VIDRO FOSCO** periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), **OU**
- **OPACIDADE EM VIDRO FOSCO** multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), **OU**
- **SINAL DE HALO REVERSO** ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença).

Observação: segundo o Colégio Brasileiro de Radiologia, quando houver indicação de tomografia, o protocolo é de uma Tomografia Computadorizada de Alta Resolução (TCAR), se possível com protocolo de baixa dose. O uso de meio de contraste endovenoso, em geral, não está indicado, sendo reservado para situações específicas a serem determinadas pelo radiologista.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

B.4. POR CRITÉRIO CLÍNICO

Caso de **SG** ou **SRAG** associado a anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa, e que não foi possível encerrar por outro critério de confirmação.

B.5. POR CRITÉRIO LABORATORIAL EM INDIVÍDUO ASSINTOMÁTICO

Indivíduo **ASSINTOMÁTICO** com resultado de exame:

- **BIOLOGIA MOLECULAR:** resultado **DETECTÁVEL** para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real.
- **IMUNOLÓGICO:** resultado **REAGENTE** para IgM e/ou IgA realizado pelos seguintes métodos:
 - Ensaio imunoenzimático (*Enzyme-Linked Immunosorbent Assay* - ELISA);
 - Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos.

C. CASO DE SG OU SRAG NÃO ESPECIFICADA

Caso de **SG** ou de **SRAG** para o qual não houve identificação de nenhum outro agente etiológico OU que não foi possível coletar/processar amostra clínica para diagnóstico laboratorial, OU que não foi possível confirmar por critério clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico.

D. CASO DE SG DESCARTADO PARA COVID-19

Caso de **SG** para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmada por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma co-infecção, OU confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável.

Observação: Ressalta-se que um exame negativo para COVID-19 isoladamente não é suficiente para descartar um caso para COVID-19. O registro de casos descartados de SG para covid-19 deve ser feito no e-SUS notifica.

III. FLUXO DA INFORMAÇÃO: NOTIFICAÇÃO E REGISTRO

Centro Administrativo da Saúde Senador Gilvan Rocha - Avenida Augusto Franco, 3150, Bairro Ponto Novo
Aracaju/SE CEP: 49097-670 (79) 3226-8311 – (79)3225-3824



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A. O que notificar?

- Casos de SG, de SRAG hospitalizado e óbito por SRAG, independente da hospitalização, que atendam à definição de caso.
- Indivíduos assintomáticos com confirmação laboratorial por biologia molecular ou imunológico de infecção recente por COVID-19.

B. Quem deve notificar?

- Profissionais e instituições de saúde do setor público ou privado, em todo o território nacional, segundo legislação nacional vigente.

C. Quando notificar?

- Devem ser notificados dentro do prazo de 24 horas a partir da suspeita inicial do caso ou óbito.

D. Onde notificar?

- Unidades públicas e privadas (unidades de atenção primária, consultórios, clínicas, centros de atendimento, hospitais com pronto atendimento, UPA, Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho - SESMT): Casos de **SG** devem ser notificados por meio do sistema e-SUS Notifica <https://notifica.saude.gov.br/login>
- Todos os hospitais públicos ou privados: Casos de SRAG hospitalizados devem ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>
-

E. E quando for óbito?

- Os óbitos por SRAG, independente de hospitalização, devem ser notificados no SIVEP-Gripe <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Em situações de óbito por SRAG, em municípios que não possuem cadastro no SIVEP-gripe, por não terem unidade hospitalar, orienta-se que o cadastro no Sivep-gripe seja via o CNES de suas vigilâncias para a correta e oportuna notificação.
- As orientações sobre o preenchimento e emissão da Declaração de Óbito e registro no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) se encontram disponíveis nos documentos “Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19” e “Orientações para codificação das causas de morte no contexto da COVID-19” (www.saude.gov.br/coronavirus).

Observação: A oportuna notificação e digitação dos dados epidemiológicos no sistema de informação é a melhor maneira de subsidiar os gestores para o planejamento das ações de prevenção e controle, ou seja, a tomada de decisão. Quanto mais descentralizada a notificação e a digitação, mais oportuna a informação de dados epidemiológicos

IV. ATIVIDADES E RESPONSABILIDADES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19

A. Nível Local – Serviços e Profissionais de saúde

- Obrigação legal de notificação dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 nos sistemas oficiais de notificação.
- Seguir fluxos estabelecidos pelos gestores municipais e estaduais no seu território.
- Garantir completude e qualidade das informações preenchidas nas fichas de notificação.
- Coletar exames para diagnóstico da Covid-19 segundo os protocolos estabelecidos.

B. Nível Municipal – Vigilância Epidemiológica

- Identificar os locais de notificação e estabelecer fluxo local para digitação das fichas de notificação.
- Orientar profissionais de saúde e instituições sobre obrigatoriedade e fluxo da notificação/investigação dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19.
- Verificar de se todas as pessoas com exames positivas (RT-PCR ou testes imunológicos) residentes no município estão notificados nos sistemas oficiais.
- Providenciar a notificação de casos com exames positivos que não estejam notificados.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Encerrar os casos nos sistemas oficiais, colocando além de resultados de exames, a classificação final e evolução do caso.
- Identificar e notificar as instituições (serviços de saúde e laboratórios) que não estejam notificando os casos suspeitos e confirmados de Covid-19.
- Providenciar junto às equipes de atenção à saúde a investigação imediata de todos os óbitos suspeitos ou com exames positivos para Covid-19.
- Repassar as informações ao nível estadual de acordo com fluxo estabelecido.
- Análise e divulgação de informações epidemiológicas municipais.

C. Nível Estadual – COE/DVS/SES

- Estabelecer fluxo estadual das informações da notificação/investigação dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19
- Orientar as vigilâncias epidemiológicas municipais nas ações de vigilância da Covid-19.
- Monitorar os bancos de dados oficiais de notificação e registro dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19.
- Enviar diariamente a lista nominal de pessoas com exames positivos (RT-PCR para SARS-CoV-2) realizados no LACEN e laboratórios de referência.
- Divulgar diariamente informações sobre casos e óbitos por Covid-19.
- Apoiar as vigilâncias epidemiológicas municipais.
- Fazer interlocução com laboratório central nas ações relacionadas ao diagnóstico da Covid-19.
- Apoiar a interlocução com a rede hospitalar nas ações vigilância epidemiológica.
- Normatizar as ações de vigilância epidemiológica da Covid-19 no estado de Sergipe.

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

- Diante da análise dos dados dos sistemas oficiais de notificação/investigação de casos suspeitos e confirmados de Covid-19 e da atualização dos conceitos, **TORNA-SE URGENTE:**
- Que as gestões municipais de vigilância epidemiológica façam ampla divulgação dos fluxos, novos conceitos e informações para os profissionais e serviços de saúde.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Orientação aos profissionais quanto ao preenchimento com qualidade de todos os campos da notificação, incluindo a obrigatoriedade da variável raça/cor e Classificação Brasileira de Ocupações - CBO quando profissional da saúde.
- Que haja um esforço coletivo para que os dados registrados nos sistemas oficiais reflitam a realidade da situação epidemiológica municipal e estadual.
- Que os óbitos por SRAG estejam notificados e encerrados no SIVEP-Gripe.
- Que as notificações do eSUS estejam encerradas com classificação final e evolução do caso.

Aracaju, 23 de julho de 2020

Marco Aurélio de Oliveira Góes
Diretor de Vigilância em Saúde
Secretaria de Estado da Saúde
GOVERNO DE SERGIPE