



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

**NOTA INFORMATIVA Nº 17/2020/COE/DVS/SES**

**Notificação de Síndrome Respiratória Aguda  
Grave (SRAG) de casos internados e óbitos.**

Considerando a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975 que estabelece que a notificação compulsória é obrigatória a todos os profissionais de saúde médicos, enfermeiros, odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos, farmacêuticos e outros no exercício da profissão, bem como os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde.

Considerando que a inobservância das obrigações estabelecidas Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975 constitui infração sanitária e sujeita o infrator às penalidades previstas em lei, sem prejuízo das demais sanções penais cabíveis.

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, realizou análise das notificações dos óbitos e casos de Covid-19 hospitalizados, atualiza conceitos e formaliza a obrigação legal das instituições em garantir a notificação/investigação dos casos de forma oportuna e com qualidade.



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

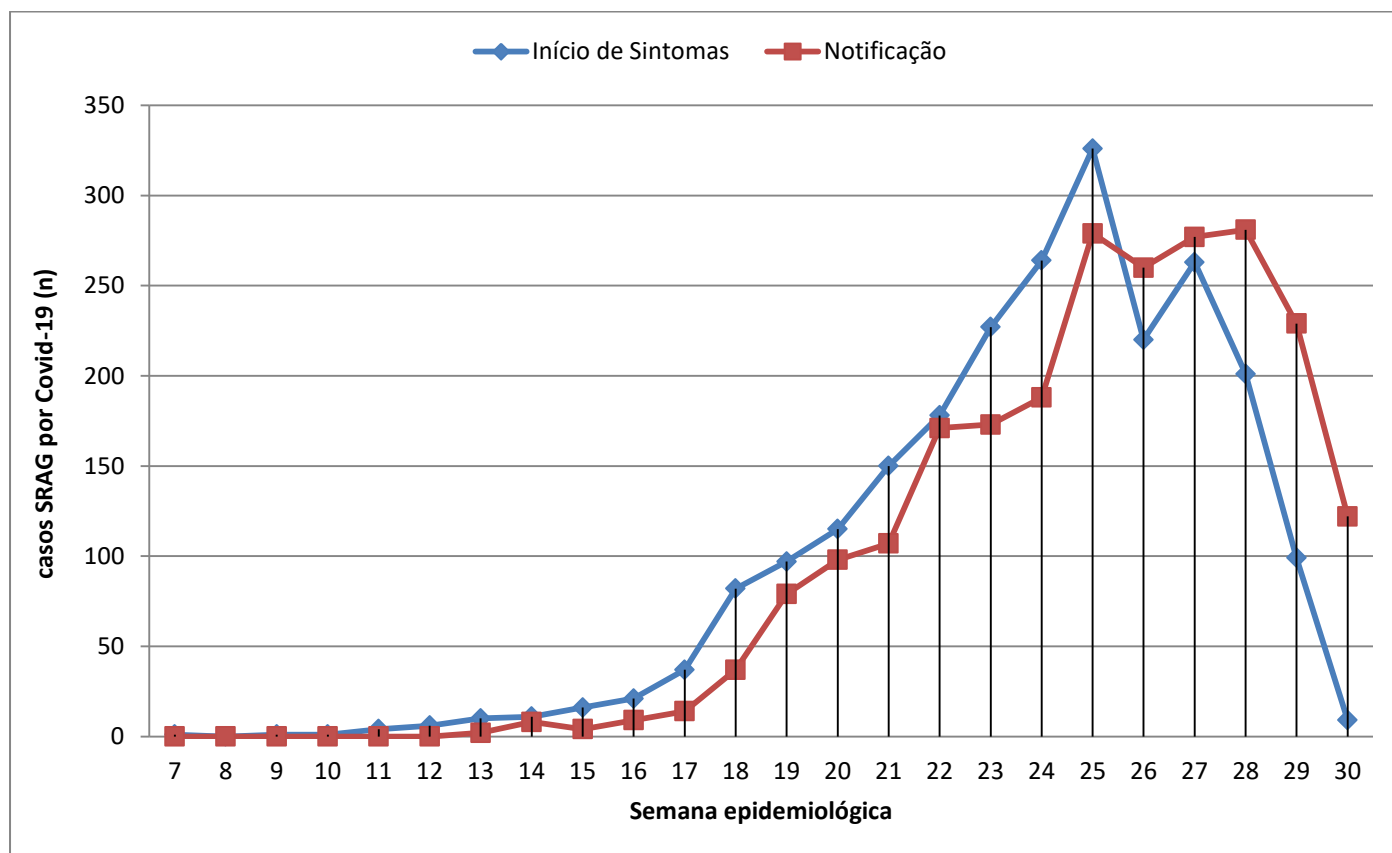
## I. ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO:

Na análise de 1º de janeiro a 26 de julho de 2020 foram notificados no SIVEP GRIPE, 4143 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), sendo desses 2397 casos confirmados de Covid-19, e até o momento apenas o registro de 848 óbitos (em detrimento aos 1314 óbitos já confirmados), indicando um explícita subnotificação.

A análise seguinte foi realizada com os casos confirmados de Covid-19 notificados no SIVEP GRIPE, sistema oficial para notificação de todos os casos hospitalizados e óbitos por Covid-19, suspeitos e confirmados.

Na **figura 1**, verifica-se a distribuição por semana epidemiológica dos casos dos casos de SRAG por Covid-19 em Sergipe até o dia 26 de julho de 2020.

**Figura 1.** Casos de SRAG por Covid-19 por semana epidemiológica de início de sintomas e notificação, até a semana epidemiológica 30/2020



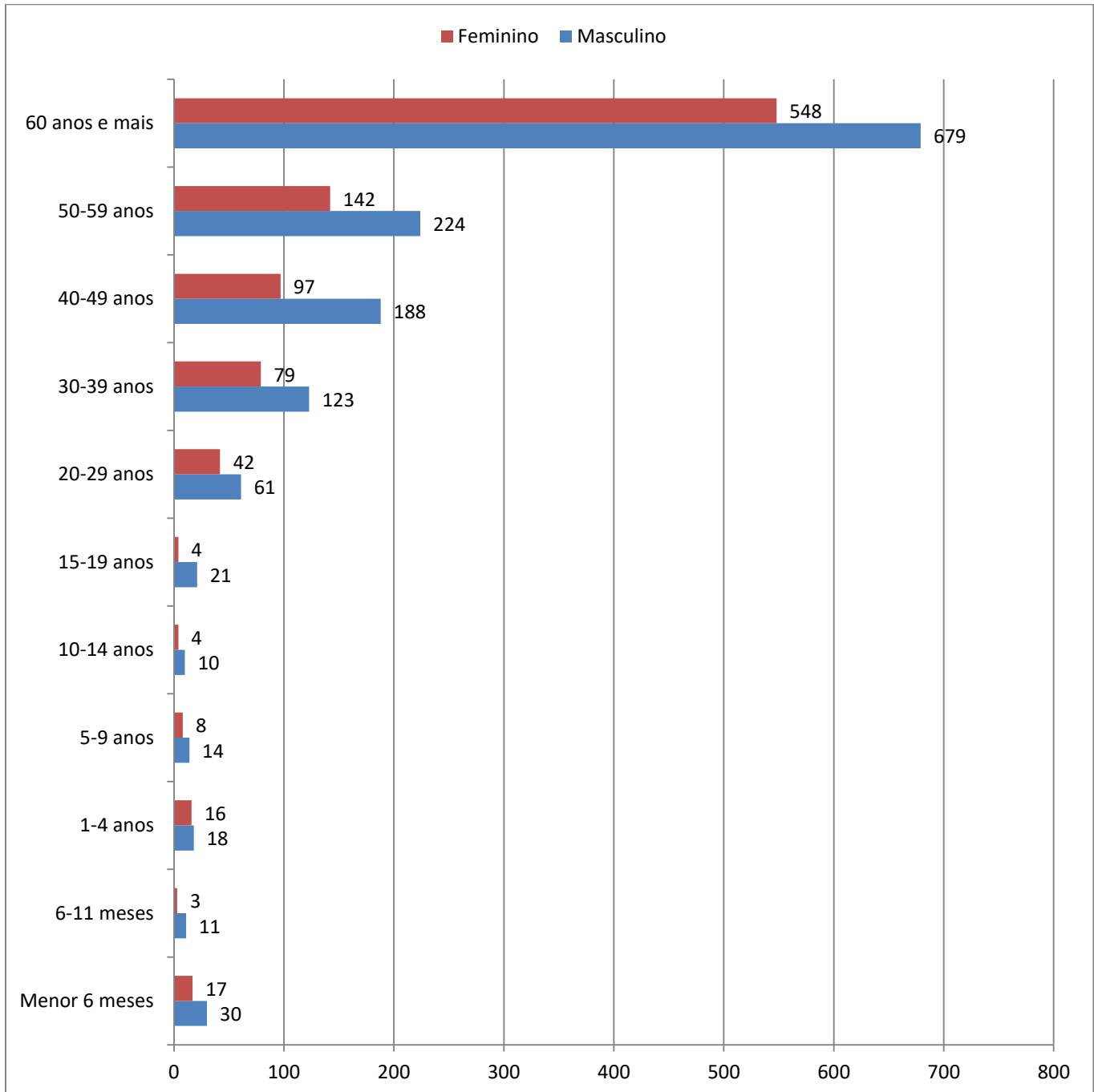
FONTE: SIVEP GRIPE/DVS/SES (dados de 26/07/2020)



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

Entre os casos os casos de SRAG por Covid-19 notificados 1227 (51,2%) foram em pessoas com 60 anos e mais (**Figura 2**).

**Figura 2.** Casos de SRAG por Covid-19 por sexo e faixa etária, até a semana epidemiológica 30/2020



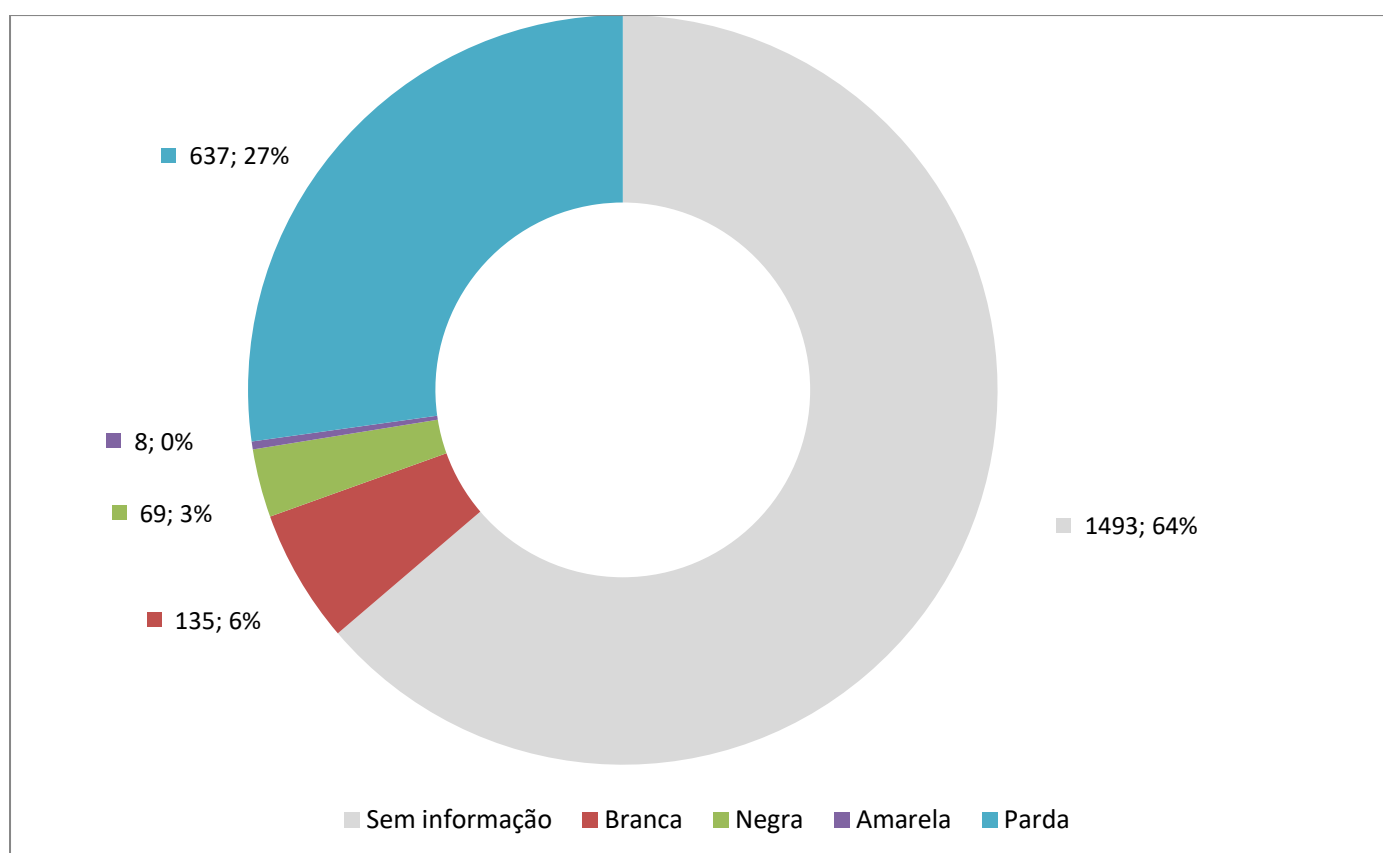
**FONTE:** SIVEP GRIPE/DVS/SES (dados de 26/07/2020)



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

Tem disso observado que o preenchimento das fichas tem sido realizado de forma precária, destacando-se campos como raça/cor, onde em 64% dos casos não foi preenchido (**Figura 3**). Considerando a PORTARIA Nº 344 MS, DE 1º DE FEVEREIRO DE 2017 que dispõe sobre a obrigatoriedade do preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde.

**Figura 3.** Preenchimento do item raça/cor nos casos de SRAG por Covid-19 no estado de Sergipe, até a semana epidemiológica 30/2020



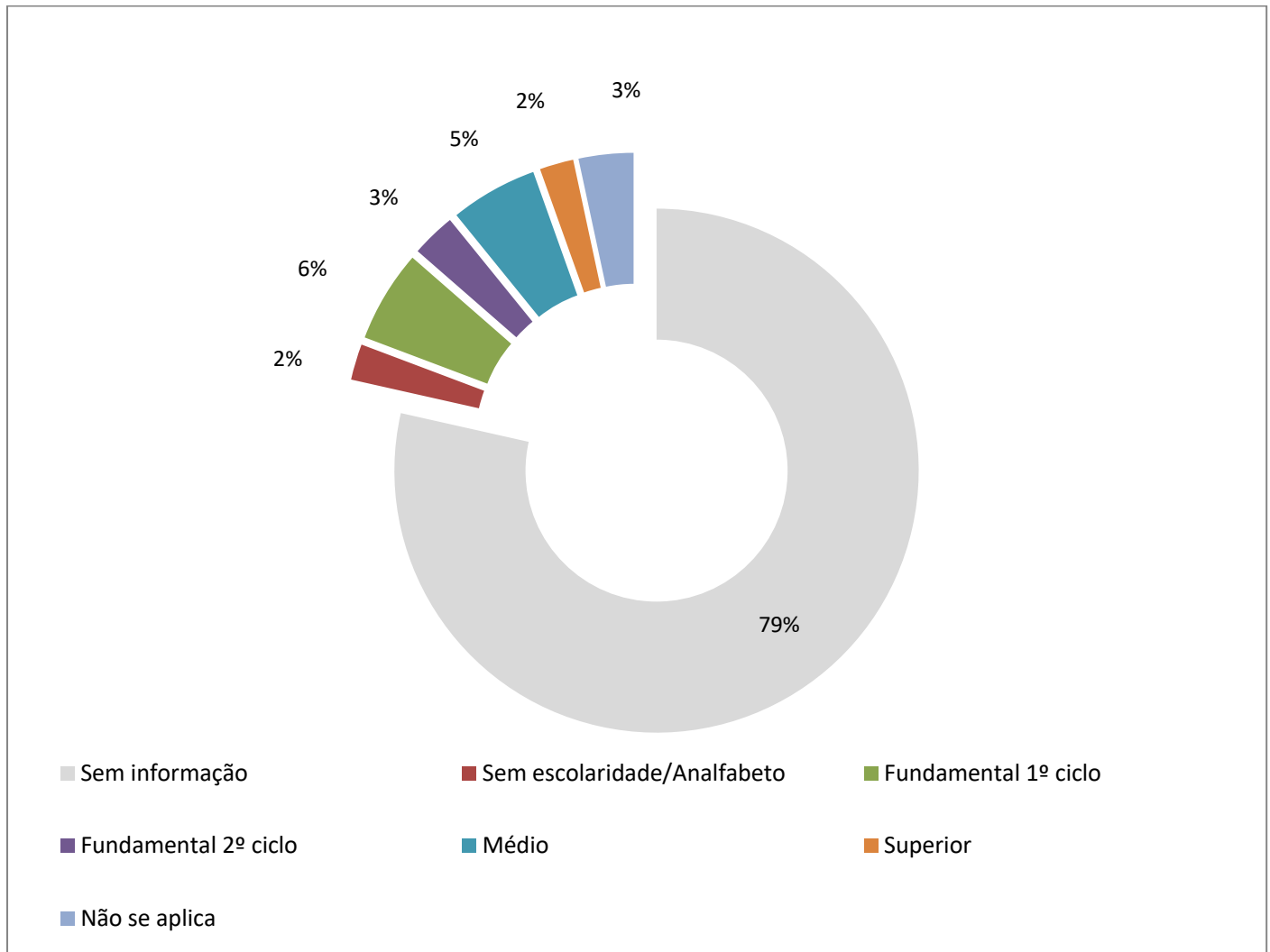
**FONTE:** SIVEP GRIPE/DVS/SES (dados de 26/07/2020)

Outra variável que demonstra a baixa qualidade no preenchimento dessas informações relativas aos casos de Covid-19 hospitalizados é quanto ao preenchimento da variável escolaridade, na qual 79% dos casos não teve o preenchimento do campo, como pode ser verificado na **figura 4**.



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

**Figura 4.** Preenchimento do item escolaridade nos casos de SRAG por Covid-19 no estado de Sergipe, até a semana epidemiológica 30/2020



**FONTE:** SIVEP GRIPE/DVS/SES (dados de 26/07/2020)

Avaliando os casos confirmados de Covid-19 notificados no SIVEP GRIPE, verifica-se que esse número é inferior ao que tem sido informado nas planilhas de ocupação dos leitos hospitalares, tanto nos serviços privados, como nos públicos e conveniados.

Na **tabela 1**, verifica-se que 2397 casos confirmados de Covid-19 foram notificados até 26 de julho de 2020, sendo 566 no Hospital de Urgência de Sergipe (23,6%), seguido do Hospital Municipal Zona Norte (Aracaju), com 239 casos.



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

**Tabela 1.** Distribuição dos casos confirmados de Covid-19 notificados no SIVEP GRIPE por unidade de saúde notificadora até a semana epidemiológica 30/2020 em Sergipe

Unidade de Saúde	Cura	Óbito	Sem informação	Notificados
HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO	40	191	335	566
HOSPITAL ZONA NORTE	6	86	147	239
HOSPITAL DE CIRURGIA	14	100	71	185
HOSPITAL REGIONAL - SOCORRO	29	55	98	182
HOSPITAL SAO LUCAS	83	45	49	177
HOSPITAL ZONA SUL	4	54	82	140
HOSPITAL PRIMAVERA	46	32	49	127
HOSPITAL REGIONAL - ITABAIANA	7	26	62	95
HOSPITAL UNIVERSITARIO - ARACAJU	3	16	74	93
HOSPITAL SAO JOSE	6	8	78	92
HOPITAL GABRIEL SOARES	6	14	45	65
HOSPITAL REGIONAL - PROPRIA	1	29	23	53
HOSPITAL REGIONAL - ESTANCIA	0	39	8	47
HOSPITAL REGIONAL - GLÓRIA	5	17	18	40
PRONTO CLINICA SAO MARCOS	0	16	22	38
HOSPITA SENHOR DOS PASSOS	4	16	16	36
CLINICA RENASCENCA SA	10	22	3	35
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	3	1	25	29
HOSPITAL SANTA IZABEL	12	6	8	26
HOSPITAL UNIVERSITARIO - LAGARTO	0	17	8	25
MATERNIDADE NOSSA SENHORA DE LOURDES	1	3	14	18
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE SEDE	0	14	0	14
CLINICA SANTA HELENA	10	0	2	12
UPA - SIMÃO DIAS	0	6	6	12
HOSPITAL DE NEOPOLIS	1	8	2	11
UPA - SOCORRO	4	3	1	8
HOSPITAL AMPARO DE MARIA	0	8	0	8
HOSPITAL DE OUTRO ESTADO	4	1	0	5
IPESAUDE	1	1	2	4
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ARACAJU SEDE	0	4	0	4
UPA - CARMOPOLIS	0	2	1	3
CLINICA DE SAUDE 24H ALDA NUNES CHAGAS	0	3	0	3
UPA - POÇO REDONDO	0	1	0	1
HOSPITAL - ITABAIANINHA	0	1	0	1
HOSPITAL DO CORACAO	0	1	0	1
CLINICA DE SAUDE DA FAMILIA DR MARCELO VILLAS BOAS	0	1	0	1
CENTRO DE SAUDE DA FAMILIA HILDA FERNANDES FEITOS	0	1	0	1
<b>Total Geral</b>	<b>300</b>	<b>848</b>	<b>1249</b>	<b>2397</b>

**FONTE:** SIVEP GRIPE/DVS/SES (dados de 26/07/2020)



## II. CONCEITOS ATUAIS - DEFINIÇÕES OPERACIONAIS

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.

Desta forma, casos atendidos nos serviços de pronto atendimento, mesmo que hospitalar, deve ser notificado no eSUS, apenas os hospitalizados ou que evoluíram para óbito devem ser notificados de **SIVEP GRIPE**.

### 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 O<sub>2</sub> 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.



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

### **B.1. POR CRITÉRIO LABORATORIAL**

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

- **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).





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

**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.

#### **B.4. POR CRITÉRIO CLÍNICO**

Caso de **SG** ou **SRAG** associado a anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa progressiva, 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.



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

### **III. FLUXO DA INFORMAÇÃO: NOTIFICAÇÃO E REGISTRO**

#### **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/>



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

### E. E quando for óbito?

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

### V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Torna-se URGENTE que as unidades hospitalares e gestores:

- Avaliem se todos os casos hospitalizados forma notificados no SIVEP GRIPE.
- Encerrem os casos que foram notificados como suspeitos, mas que já tem resultado de exame, e coloquem além da CLASSIFICAÇÃO FINAL, o CRITÉRIO DE CONFIRMAÇÃO e o tipo de EVOLUÇÃO.
- Garantam qualidade no preenchimento das informações das notificações.

Aracaju, 26 de julho de 2020

  
**MARCO AURÉLIO DE OLIVEIRA GÓES**

Diretoria de Vigilância em Saúde