A microscopic view of numerous spherical virus particles, likely coronaviruses, against a green background. The particles are shown in various orientations and some are clustered together. The overall image has a green tint and a slightly grainy texture.

Corona Vírus

INFORMAÇÕES SEGURAS, BASEADAS EM EVIDÊNCIAS

Definição de caso suspeito, caso provável,
caso confirmado, caso descartado, caso excluído,
caso descartado, caso curado, contato próximo
e contato domiciliar

Definição de caso suspeito, caso provável, caso confirmado, caso descartado, caso excluído, caso descartado, caso curado, contato próximo e contato domiciliar

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

Caso suspeito

Situação 1 – VIAJANTE: pessoa que, **nos últimos 14 dias**, retornou de viagem internacional de qualquer país **E** 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); **OU**

Febre: temperatura acima de 37,8°. Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada. Definição válida para todos os tipos de caso e contatos.



Atenção: 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 antipirético. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

Situação 2 – CONTATO PRÓXIMO: pessoa que, **nos últimos 14 dias**, teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 **E** 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).

Caso provável

Situação 3 – CONTATO DOMICILIAR: pessoa que, **nos últimos 14 dias**, resida ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 **E** 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) **OU**
- Outros sinais e sintomas inespecíficos como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

Caso confirmado

- **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 para 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.

Caso descartado

Caso que se enquadre na definição de suspeito **E** apresente resultado laboratorial negativo para SARS-CoV2 **OU** confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

Caso excluído

Diante do aumento de registros na base de dados do FORMSUS2, serão classificados como excluídos aqueles que apresentarem duplicidade **OU** que não se enquadram em uma das definições de caso acima.

Caso curado

Diante das últimas evidências compartilhadas pela OMS e países afetados, o Ministério da Saúde define que são curados:

- **Casos em isolamento domiciliar:** casos confirmados que passaram por 14 dias em isolamento domiciliar, a contar da data de início dos sintomas **E** que estão assintomáticos.
- **Casos em internação hospitalar:** diante da avaliação médica.



A liberação do paciente deve ser definida de acordo com o Plano de Contingência local, a considerar a capacidade operacional, podendo ser realizada a partir de visita domiciliar ou remota (telefone ou telemedicina).

Contato próximo de casos suspeitos ou confirmados

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- 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 entre outros.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;



- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (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.

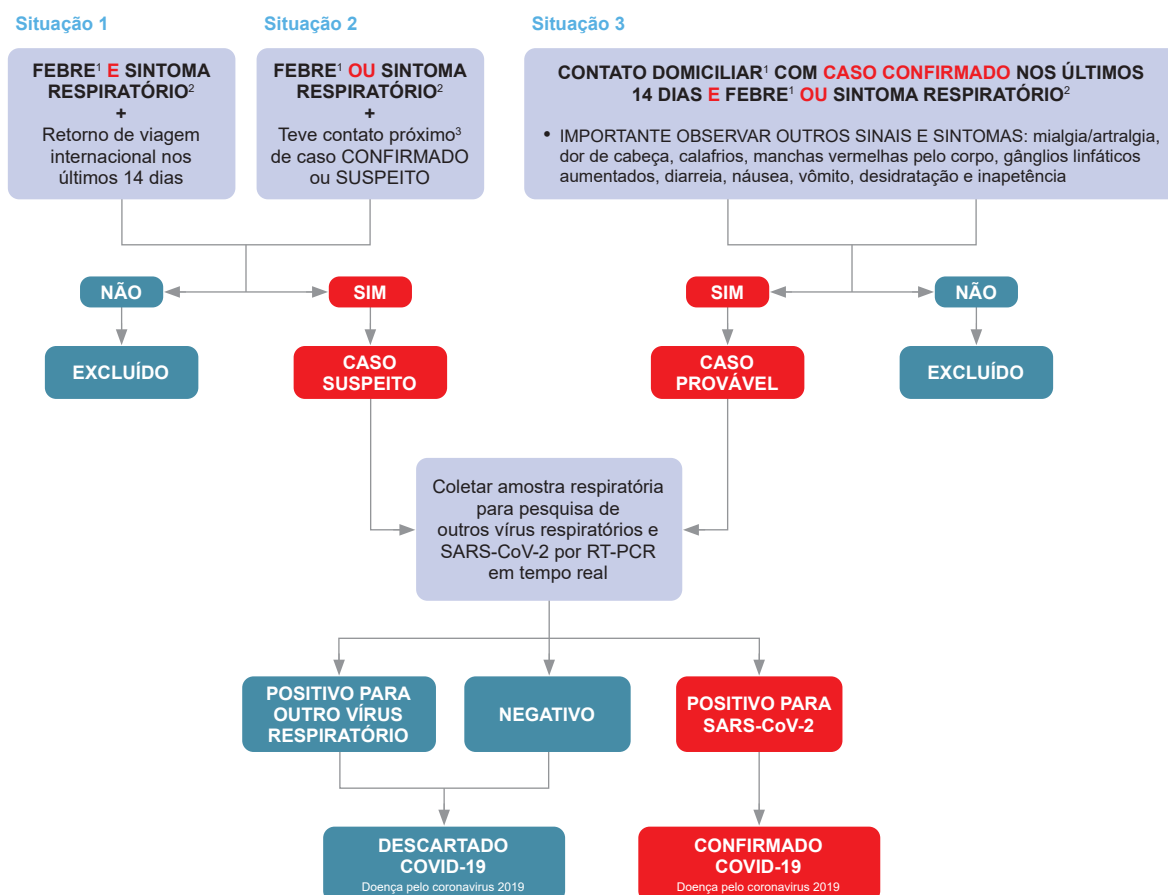
Contato domiciliar de caso suspeito ou confirmado

- Uma pessoa que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, entre outros.



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

Figura 1 - Definições de casos operacionais para COVID-19

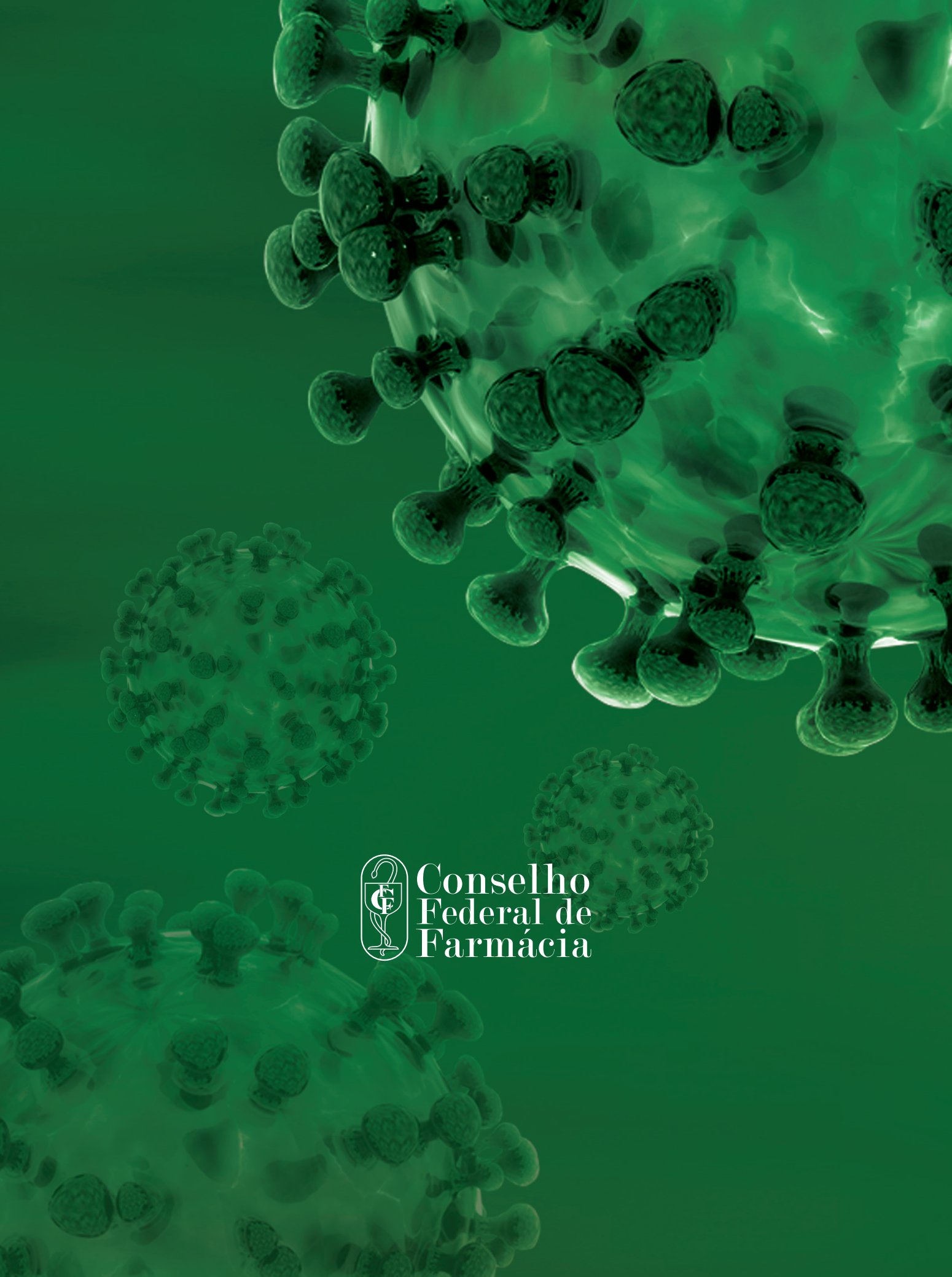


Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico, Brasília, n.5, 13/03/2020.





**Conselho
Federal de
Farmácia**



Conselho
Federal de
Farmácia