



**Nota Técnica Conjunta nº 002/2020 – COSEMS/SUV/SPS/SES/SC – COE**  
**(Atualizada em 05/05/2020)**

**Assunto:** DISPÕE SOBRE A NOTIFICAÇÃO, INVESTIGAÇÃO, COLETA E ORIENTAÇÕES SOBRE OS CASOS SUSPEITOS DA COVID-19 (NOVO CORONAVÍRUS SARS-COV-2)

Diante do cenário epidemiológico de Santa Catarina, com transmissão comunitária do vírus SARS-CoV-2, a Secretaria de Estado da Saúde (SES/SC) define os critérios para a vigilância dos casos e coleta de amostras:

**1. CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DE CASO:**

**1.1 CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19):**

**1.1.1 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.

• EM CRIANÇAS (MENOS DE 2 ANOS DE IDADE): além dos itens anteriores, 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.

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

Realizar notificação no e-SUS VE de SG quando realizada coleta de material biológico para diagnóstico de doença aguda (biologia molecular/PCR) e positivo no teste rápido (TR-SARS-CoV-2) “ONE STEP COVID 2019 TEST”(distribuído pelo Ministério de Saúde). Testes realizados em laboratórios privados devem seguir as orientações contidas no link: <http://lacen.saude.sc.gov.br/covid.php>

**1.1.2 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.

Realizar notificação no SIVEP-Gripe sempre que o paciente estiver internado em serviço de saúde.



## 1.2 CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

### 1.2.1 POR CRITÉRIO LABORATORIAL: caso suspeito de SG ou SRAG com teste de:

• **Biologia molecular** (RT-PCR em tempo real): com resultado detectável para o vírus SARS-CoV-2\*. Amostra clínica coletada, **ATÉ** o sétimo dia de início de sintomas (preferencialmente entre o 3º e 5º dia). Em pacientes internados, o período para coleta pode ser estendido.

*\*Consideram-se os resultados confirmados por biologia molecular aqueles dos laboratórios com metodologia validada, conforme ofício nº 048/2020 - atualização de laboratórios privados aptos disponível em*

*[http://lacen.saude.sc.gov.br/arquivos/plabs\\_aptos\\_10abr2020df](http://lacen.saude.sc.gov.br/arquivos/plabs_aptos_10abr2020df). Dúvidas referentes a resultados laboratoriais encaminhar para [crlab@saude.sc.gov.br](mailto:crlab@saude.sc.gov.br).*

O **RT-PCR** é o teste laboratorial de primeira escolha (padrão-ouro) para a detecção do vírus SARS-CoV-2. Determinamos que, devido ao alto custo operacional e oferta limitada de testes, deve-se priorizar as coletas em pacientes com SRAG, ou seja, casos hospitalizados e que necessitam de cuidados avançados para a COVID-19.

Além dos casos de SRAG internados, devem também ser priorizados os contatos domiciliares de profissionais de saúde que apresentarem sintomas de SG. Após estas duas situações, o Gestor Municipal, em conjunto com suas equipes de vigilância devem realizar a distribuição dos demais kits de coleta para vírus respiratórios, priorizando hospitais e elegendo uma ou mais unidades de saúde representativas do município para a realização de coleta para amostragem de casos de síndrome gripal.

Salientamos que pacientes com SG com histórico de contato próximo a caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 podem ser confirmados por critério clínico-epidemiológico (item 1.2.2).

• **Imunológico** (TR - teste rápido imunocromatográfico ou sorologia para detecção de anticorpos para o SARS-CoV-2 por metodologias como: Elisa, Eclia, Clia, IF): com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG em amostra coletada **APÓS** o sétimo dia de início dos sintomas.\*

\*Atualmente a utilização de testes rápidos devem seguir as orientações descritas na Nota Informativa Conjunta nº 003/2020 – DIVE/LACEN/SUV/SES/SC .



### **1.2.2 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. Notificar nos sistemas conforme definição de SG (e-SUS VE) e SRAG (Sivep-Gripe).

### **1.3 CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**

Caso suspeito 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. Resultados negativos em testes rápidos não excluem a infecção por SARS-CoV-2.

## **2. NOTIFICAÇÃO**

Os casos suspeitos e confirmados por critério laboratorial ou clínico-epidemiológico definidos nesta nota técnica deverão ser notificados como segue:

**2.1 Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** todos os casos de SRAG hospitalizados ou pacientes com SRAG que evoluíram para óbito, independente de internação, devem ser notificados imediatamente no SIVEP Gripe <http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe>

**2.2 Síndrome Gripal (SG):** Todos os casos de síndrome gripal **com amostra coletada para realização de PCR e todos os casos positivos por teste rápido** devem ser notificados imediatamente na plataforma e-SUS VE <https://notifica.saude.gov.br/>.

Todos os **casos confirmados** por exames sorológicos, incluindo teste rápido\* (independente da sintomatologia), devem ser **incluídos** na plataforma e-SUS VE <https://notifica.saude.gov.br/>. \* Teste rápido aprovado pela ANVISA.

### **Informações sobre o sistema de notificação e-SUS VE no anexo 1.**

Deve-se atentar ao endereço de residência atual do paciente ao realizar a notificação. Municípios que notificaram pacientes residentes em outros municípios devem encaminhar cópia da notificação ou comunicar à Regional de Saúde para o encaminhamento dessa informação ao município do paciente ou entre Regionais de Saúde.



As informações dos casos confirmados divulgados diariamente pelo Governo do Estado são extraídos da plataforma e-SUS VE, Sivep - gripe, Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL/Lacen SC e de informações provenientes de Laboratórios Clínicos Privados.

Todos esses sistemas devem ser monitorados pelos municípios, que devem reforçar com suas fontes notificadoras a comunicação imediata de todos os casos suspeitos à VE municipal.

### **3. COLETA DE EXAMES:**

#### **3.1 Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV-2):**

A coleta adequada de amostras é a etapa mais importante no diagnóstico laboratorial de doenças infecciosas. Uma amostra que não é coletada corretamente pode levar a resultados de testes falsamente negativos.

A coleta de amostra com *swab* (nasal/oral) deverá ser realizada até o 7º dia dos primeiros sintomas, preferencialmente entre o 3º e 5º dia e deverá ser encaminhada em até 48 horas para o LACEN.

**Em pacientes internados**, a coleta de amostra para realização de RT-PCR pode exceder os 7 dias do início dos sintomas em pacientes críticos, nesse caso **a amostra preferencial é o aspirado de secreção traqueal ou lavado broncoalveolar**. Segundo a literatura, a excreção viral é prolongada nestes pacientes.

**Em pacientes internados** com suspeita clínica de infecção por SARS-CoV-2 que realizaram coleta por *swab* combinado com resultado não detectável, é indicado a realização de nova coleta (aspirado de nasofaringe ou traqueal) para análise molecular (RT-PCR) após 48h da primeira coleta.

O profissional que realizar a coleta de amostras deve utilizar medidas de precaução para aerossóis (higienização das mãos, luvas, avental, máscara N95/PFF2, óculos ou protetor facial, gorro, além de descontaminação de superfícies).



### 3.1.1 Amostras clínicas indicadas para o diagnóstico do SARS-CoV-2:

**Kit de coleta:** Ver comunicado LACEN sobre Monitoramento de distribuição de kits de coleta de amostras biológicas para vírus respiratórios (MTV)/COVID-19 em:

[http://lacen.saude.sc.gov.br/arquivos/Comunicado\\_011\\_2020\\_Monitoramento\\_de\\_Kits\\_.pdf](http://lacen.saude.sc.gov.br/arquivos/Comunicado_011_2020_Monitoramento_de_Kits_.pdf)

- **Swabs combinado (nasal/oral) (Fig. 1)**

Coletar no mínimo dois *swabs* (um para as duas narinas e um na orofaringe), utilizando o kit disponibilizado pelo Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN - (o mesmo disponibilizado para o diagnóstico de influenza). Inserir o swab até encontrar resistência ou a distância equivalente à do ouvido até a narina do paciente, indicando contato com a nasofaringe. O *swab* deve atingir profundidade igual à distância entre as narinas e a abertura externa da orelha. Esfregue e role delicadamente deixando o *swab* no local por alguns segundos para absorver secreções. Remova lentamente o *swab* enquanto o gira.

Na orofaringe, esfregue o *swab* sobre os pilares tonsilares e a orofaringe posterior e evite tocar a língua, os dentes e as gengivas. Orientações adicionais para os procedimentos de coleta, armazenamento e transporte estão nas páginas 25 a 28 do Manual de coleta disponível em <http://bit.ly/Manualcoleta> e [http://lacen.saude.sc.gov.br/arquivos/COLETA\\_SARS-CoV2.pdf](http://lacen.saude.sc.gov.br/arquivos/COLETA_SARS-CoV2.pdf).

Para maior concentração de material as amostras deverão ser acondicionadas em **um mesmo** tubo com meio de transporte viral (MTV), que faz parte do kit de coleta fornecido pelo LACEN, e mantidas refrigeradas durante armazenamento e transporte (de 4°C a 8°C).

As amostras devem ser processadas dentro de 48 a 72 horas da coleta, portanto devem ser encaminhadas ao LACEN antes deste prazo. Após esse período, recomenda-se congelar as amostras a -70°C, em gelo seco, até o envio ao laboratório, evitando o descongelamento da amostra.

- **Amostra de Aspirado nasofaríngeo (ANF) (Figura 1)**

Coletar por aspiração a secreção da nasofaringe utilizando uma bomba aspiradora portátil ou vácuo de parede. Não utilizar pressão de vácuo muito forte para evitar sangramento. Deve ser aspirada a secreção nas duas fossas nasais. Em seguida aspirar 2 a 3 mL do meio de transporte viral para carrear a secreção que se adere no interior da sonda. Para este procedimento pode ser utilizado o Bronquinho (Fig. 2).



**FIGURA 1.** Técnica para a coleta de swab combinado e aspirado de nasofaringe



*Swab nasal*



*Swab oral*



*Aspirado de nasofaringe*

Fonte: BRASIL,2014

**FIGURA 2.** Exemplo de aparato para aspiração de secreções respiratórias inferior (Bronquinho)



Fonte: LACEN/SC

- **Amostra de Secreção respiratória inferior: secreção traqueal ou lavado bronco alveolar:**

Nos pacientes em ventilação mecânica coletar aproximadamente 1 mL de secreção traqueal ou lavado bronco alveolar. Para a aspiração utilizar uma sonda de calibre compatível com a idade do paciente, ligada a um recipiente para contenção da secreção. Preferencialmente utilizar o Bronquinho (Fig. 2).



**Após a aspiração da secreção aspirar também para o interior do bronquinho o Meio de Transporte Viral (material dentro do frasco fornecido pelo LACEN).**

Orientações para os procedimentos de coleta, armazenamento e transporte da amostra se encontra nas páginas 25 a 28 do Manual de Orientações para coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas do Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil, MS, disponível em <http://bit.ly/Manualcoleta>.

**Observação:** Na falta de recurso para coleta das amostras dos pacientes sintomáticos, citadas acima, uma alternativa é a coleta do escarro, obedecendo todos os parâmetros de armazenamento, prazo para envio ao LACEN e transporte da amostra para Influenza/COVID-19.

**Importante:** Identificar a amostra com nome completo, data e hora de coleta. Ao cadastrar a amostra no GAL colocar no campo observações todas as informações pertinentes ao caso.

### **3.2 Teste Imunológico (Teste rápido imunocromatográfico, quimioluminescência, imunofluorescência)**

São testes que identificam qualitativamente os anticorpos totais ou IgA, IgM e/ou IgG separadamente, que são marcadores de infecção recente ou tardia, respectivamente. O Ministério da Saúde determina que somente os testes registrados pela Anvisa podem ser adquiridos e devem ser utilizados conforme bula do fabricante. Todo teste possui limitações e deve ser ajustado para sua finalidade potencial.

#### **3.2.1 Realização do teste para detecção de anticorpos para o SARS-CoV-2:**

Estes testes devem ser realizados **somente APÓS o 7º dia do início dos sintomas**, em amostras de sangue total/soro/plasma quando em ambiente de laboratório ou em sangue capilar, quando executado em ambulatório por profissional capacitado. Ressaltando que, na maioria dos pacientes, pode ocorrer detecção de anticorpos acima de 10 dias. Portanto, um resultado não reagente por método de detecção de anticorpos, não descarta a da infecção, principalmente em sua fase inicial. Testes sorológicos não devem ser utilizados como decisório no diagnóstico.

**As indicações para uso de teste rápido para SARS-CoV-2 estão descritas na Nota Informativa Conjunta nº. 003/2020 – DIVE/LACEN/SUV/SES/SC.**



### **3.3 Cadastro da requisição no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) - módulo Biologia Médica**

Após coleta do exame de biologia molecular (RT-PCR) deverá ser realizado o cadastro da requisição do exame no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) - módulo Biologia Médica, conforme orientações do quadro 1.

**Quadro 1:** Cadastro da requisição do exame no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) - Módulo Biologia Médica:

**Verificar cuidadosamente os dados de cadastro do paciente, principalmente nome, município de residência e CPF.**

#### **Orientações para cadastro:**

Em “Finalidade” deve-se selecionar: Investigação

Em “Descrição” deve-se selecionar: COVID-19.

Informações Clínicas - Agravo/Doença: COVID-19.

Nº na notificação - utilizar número gerado no e-SUS VE ou número de notificação usado no SIVEP-Gripe

Agravo: COVID-19, CID B34.2.

Cadastrar a amostra coletada em MTV

Pesquisas: COVID-19 (SARS COV-2) para diagnóstico,

COVID-19 - Profissionais de Saúde, para cadastro de exames realizados em profissionais de saúde, busca e salvamento sintomáticos,

COVID-19 - SC Transplante, somente para utilização deste serviço, Exame: COVID 19- Biologia Molecular: RT-PCR em tempo real e Pesquisa Influenza, Exame: RT-PCR em tempo real.

No campo “Observação” importante descrever:

- Sinais e sintomas.
- Se paciente está internado (especificar se UTI).
- Se paciente é profissional de saúde (especificar função).
- Se paciente é profissional de forças de segurança e salvamento (especificar função).



### **LABORATÓRIOS PRIVADOS/PÚBLICOS/FARMÁCIAS e DROGARIAS**

De acordo com o estabelecido na Portaria SES 241 de 09/04/2020 ([http://lacen.saude.sc.gov.br/arquivos/PORTARIA\\_SES\\_241\\_2020.pdf](http://lacen.saude.sc.gov.br/arquivos/PORTARIA_SES_241_2020.pdf)) o LACEN é coordenador da sub-rede no estado, habilita e divulga lista de laboratórios habilitados a realizar exames para COVID-19 pela metodologia RT PCR em tempo real.

Segundo esta portaria todos os dados relativos a exames RT PCR em tempo real ou testes sorológicos (testes rápidos Imunocromatográficos de pesquisa de antígeno ou anticorpos totais, IgM e IgG, sorologias IgA e/ou IgM e/ou IgG para SARS-CoV-2 por ELISA, Quimioluminescência (CLIA), IF ou outro método sorológico sejam eles com resultados “positivos/reagentes”, “negativos/não reagentes” devem ser informados na base SC digital para envio de dados sobre a COVID-19 em <https://www.sc.gov.br/servicos/detalhe/envio-de-dados-sobre-a-covi-19>. As instruções de cadastro de acesso a esta plataforma estão disponíveis no site do LACEN/SC ([lacen.saude.sc.gov.br](http://lacen.saude.sc.gov.br)).

Todos os pacientes devem ser notificados imediatamente, na plataforma e-SUS/VE <https://notifica.saude.gov.br/> de acordo com Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017;

**Os resultados positivos deverão ser notificados também ao serviço de vigilância epidemiológica do município de residência do paciente.**

Estes informes deverão ser diários e imediatos (até 24 horas após a liberação do exame).

#### **4. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE**

A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar a exposição ao vírus, já que atualmente não existe vacina contra SARS-CoV-2. Recomenda-se:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos;
- Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool 70%;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- Ficar em casa quando estiver doente;
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- Usar máscaras.



## **Isolamento**

- **Domiciliar para pacientes sintomáticos respiratórios leves (com ou sem resultado laboratorial):** pelo período mínimo de 14 dias. Caso no final deste período o paciente ainda tenha sintomas, deve ficar afastado até que fique assintomático por 72 horas ou a critério clínico, conforme Portaria nº454, de 20 de março de 2020. Na presença de agravamento dos sintomas (dispneia, desconforto respiratório ou exacerbação de doença preexistente) orientar ao paciente a procurar a unidade de saúde mais próxima. O isolamento domiciliar deve seguir as recomendações contidas no documento <http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agrivos/publicacoes/Recomenda%C3%A7%C3%B5es%20para%20paciente%20corona.pdf>
- **Em unidades de atendimento:** Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível. Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI apropriado.
- **Internação:** Pacientes internados com diagnóstico positivo devem permanecer em isolamento de contato e respiratório para gotículas durante todo o período da internação. Para os casos graves com resultado laboratorial não detectável para SARS-CoV-2, em que há forte suspeita clínica de COVID-19, particularmente quando analisadas apenas amostras do trato respiratório superior está indicada, se possível, a realização de nova coleta (aspirado de nasofaringe ou traqueal) para análise molecular (RT-PCR) após 48h da primeira. O paciente deverá ser mantido em isolamento até a liberação do segundo resultado negativo.
- **Profissionais de saúde contactantes domiciliares assintomáticos de pacientes suspeitos ou confirmados de Síndrome Gripal,** deve seguir as orientações da tabela 1 da [Nota Informativa Conjunta nº. 003/2020 – DIVE/LACEN/SUV/SES/SC](#).
- **Profissional de saúde com suspeita de Síndrome Gripal** (febre acompanhada de tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória) deve afastar-se do trabalho imediatamente e seguir as orientações da tabela 2 da [Nota Informativa Conjunta nº. 003/2020 – DIVE/LACEN/SUV/SES/SC](#).

Florianópolis, 05 de maio de 2020.

**Diretoria de Vigilância Epidemiológica/SUV/SES**

**Laboratório Central de Saúde Pública/SUV/SES**

**Diretoria de Atenção Primária/SPS/SES**



## **ANEXO 1**

Observações para notificação no e-SUS VE:

1. No primeiro acesso à ferramenta de registro de notificações e-SUS VE o usuário deverá realizar o autocadastro. Os profissionais que já possuem acesso ao sistema SIVEP/GRIPE deverão utilizar o mesmo e-mail para cadastro.
2. Estabelecimentos de saúde devem realizar o cadastro no e-SUS VE utilizando o CNES, de forma que todo notificador tenha acesso às notificações realizadas no estabelecimento.
3. Terão acesso ao banco de dados do e-SUS os gestores (municipais, regionais e estaduais) do SIVEP gripe, conforme área de abrangência.
4. Dúvidas operacionais e informações sobre a ferramenta de notificação, entrar em contato com o suporte e-SUS VE - DATASUS: [esusve.suporte@saude.gov.br](mailto:esusve.suporte@saude.gov.br).
5. Manuais e mais informações sobre o sistema :<https://datasus.saude.gov.br/esusve/>



## ANEXO 2 - ÓBITOS

### Notificação e investigação:

Para todos os óbitos de casos suspeitos ou confirmados para COVID-19:

- Devem ser comunicados imediatamente conforme fluxo de notificação já estabelecido (município - Regional - SES) e concomitantemente através do e-mail [obitoscoronavirus.sc@gmail.com](mailto:obitoscoronavirus.sc@gmail.com) contendo todas as informações pertinentes ao caso, incluindo cópia da declaração de óbito;
- Devem ser notificados imediatamente conforme os critérios de notificação desta Nota Técnica;
- As declarações de óbito de casos suspeitos ou confirmados devem ser inseridas no Sistema de Mortalidade (SIM) em até 24 horas, seguindo as orientações contidas na Nota Informativa nº. 002/2020 –DIVE/SUV/SES/SC: <http://www.dive.sc.gov.br/notas-tecnicas/docs/Nota%20Informativa%20002%20-%20PREENCHIMENTO%20DA%20DECLARA%C3%87%C3%83O%20DE%20%C3%93BITO.pdf>.

### Amostras Pós-óbito:

Caso a coleta de material biológico não tenha sido realizada em vida, deve-se proceder à coleta *post-mortem* no serviço de saúde, por meio de *swab* combinado, aspirado de nasofaringe ou secreção traqueal para RT-PCR, ou coleta de sangue capilar para realização do teste rápido nos 30 minutos após o óbito ou sangue coletado de câmara cardíaca nas primeiras 24 horas após o óbito, para posterior investigação pela equipe de vigilância local.

Amostras pós-óbito para RT-PCR devem ser coletadas até 12 horas após a morte, preferencialmente ainda em ambiente hospitalar, com uso da paramentação completa. Nestas situações, amostra de secreção traqueal parece ter maior positividade na análise molecular.

Caso não tenha sido possível coletar amostra *post-mortem* do paciente, avaliar com o Hospital a disponibilidade de soro para realização de teste rápido, desde que a amostra tenha sido coletada em tempo oportuno (após 7 dias do início dos sintomas).

Recomendações referentes ao manejo de corpos no contexto do novo coronavírus (COVID-19) e outras questões gerais acerca desses óbitos, estão disponíveis em <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20-rev5.pdf>

Orientações sobre velório, cremação, transladação estão disponíveis em <http://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/arquivos/NotaTecnicaConjcounta-015-2020-DIVS-SUV-SES-SC.pdf>