



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOTA TÉCNICA Nº 12 DE ENFRENTAMENTO DA COVID-19

(Versão simplificada e atualizada segundo NI Nº 50
CEVS/SES-RS e revoga as notas técnicas municipais
anteriores, com disposições ao contrário.)

Vigilância Epidemiológica
14 de dezembro de 2022

Equipe Gestão

Prefeita de Pelotas

Paula Schild Mascarenhas

Secretária de Saúde

Roberta Paganini Lauria Ribeiro

Departamento de Planejamento

Cairo Ezequiel Mayer

Raquel Viégas Elias

Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva

Mariane Baltassare Laroque

Diretoria de Vigilância em Saúde

Aline Machado da Silva

Coordenação Núcleo de Vigilância Epidemiológica

Monique Borba Rios

Autoria

Aline Machado da Silva

Cândida Garcia Sinott Silveira Rodrigues

Mariane Baltassare Laroque

Monique Borba Rios

Naiana Alves Oliveira

Roberta Paganini Lauria Ribeiro

SUMÁRIO

Título	Página
Apresentação	04
Contatos Vigilância Epidemiológica	04
Definições	05
Recomendações de testagem	08
Isolamento	13
Medidas de prevenção e controle	15
Locais de Atendimento/Testagem SUS	19
Diagnóstico	20
Gestantes e Puérperas	21
Referências	22
Anexos	23

APRESENTAÇÃO

Esta Nota Técnica tem como objetivo atualizar as condutas de enfrentamento à Covid-19 no município de Pelotas e está fundamentada nas notas orientativas do Ministério da Saúde NT Nº 10/2022 CGGRIPE/DEIDT/SVS/MS e da Secretaria Estadual da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul – Centro Estadual de Vigilância em Saúde (NI Nº 50 CEVS/SES-RS).

Reforçando que esta nota técnica revoga as notas técnicas municipais anteriores, com disposições ao contrário.

CONTATOS VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



CELULAR PARA CONTATO DE PROFISSIONAIS DE
SAÚDE - 991101784

E-MAIL GERAL VIGEP
vigiepidemiopel@gmail.com
saude.epidemiologica@gmail.com

E-MAIL PARA CONTATO DOS HOSPITAIS
sivepepidemiopelotas@gmail.com

DEFINIÇÕES

CASO SUSPEITO DE COVID-19 SÍNDROME GRIPAL

Quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais ou sintomas: **febre** (mesmo que referida), **calafrios**, **dor de garganta**, **dor de cabeça**, **tosse**, **coriza**, **distúrbios olfativos ou gustativos** e **sintomas gastrointestinais** (preencher notificação de SG, Anexo 1).

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 (desmaio), confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

CASO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório **OU** pressão persistente no tórax **OU** saturação de O₂ ≤ 94% em ar ambiente **OU** coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos das asas nasais, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Para efeito de notificação no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG, independentemente da hospitalização, e não notificar no e-SUS VE notifica.

PERÍODO DE DISSEMINAÇÃO VIRAL OU PERÍODO DE TRANSMISSIBILIDADE

Período de tempo na qual há evidências científicas que indivíduos infectados são capazes de transmitir o vírus para outras pessoas. Para a maioria das infecções virais varia de 48 horas antes do início dos sintomas ou do exame positivo em pessoas assintomáticas e diminui progressivamente com o passar dos dias. Esse período é variável conforme o tipo de vírus, gravidade da doença ou status vacinal.

DEFINIÇÕES

SÍNDROME GRIPAL NO CONTEXTO DA VIGILÂNCIA DA INFLUENZA

Quadro respiratório caracterizado por febre (37,8°C ou mais), tosse ou dor de garganta acompanhado de um dos seguintes sintomas: dor de cabeça, dor do corpo, dor nas articulações.

Em crianças: observar sinais de disfunção respiratória como batimento da asa do nariz, retração de fúrcula ou retração costoesternal.

Em idosos: a febre pode estar ausente e critérios inespecíficos de confusão mental, delirium, alteração do ciclo sono-vigília, inapetência, sonolência podem ser sinal de agravamento.

STATUS VACINAL:

Status Vacinal Completo: Indivíduo com esquema completo para sua faixa etária, incluindo os reforços.

Status Vacinal Incompleto ou Em Atraso: Indivíduo que não completou o esquema primário para sua faixa etária.

Não Vacinado: Indivíduo que não recebeu nenhuma dose da vacina.

CASO POSITIVO

Teste para COVID-19 com resultado: detectável, reagente ou positivo por biologia molecular (RT-PCR/RT-LAMP) e por TR-Ag.

CASO NEGATIVO

Teste para COVID-19 com resultado: não detectável, não reagente ou negativo por biologia molecular (RT-PCR/RT-LAMP) e por TR-Ag.

DEFINIÇÕES

QUADRO PRESUMIDO

Indivíduos com quadro suspeito da COVID-19 ou Influenza Sazonal, com diagnóstico clínico ou epidemiológico, sem confirmação diagnóstica através de teste comprobatório oportuno.

CASOS LEVES

Indivíduos com quadro suspeito da COVID-19 ou Influenza que **NÃO APRESENTAM** os seguintes sintomas: febre (temperatura maior ou igual a 37,8°C), falta de ar ou dificuldade para respirar, cansaço, sonolência excessiva, confusão mental ou tontura. São considerados **casos leves** usuários com coriza, episódios raros de tosse. Percepção de bem estar geral.

CASOS MODERADOS/GRAVE

Indivíduos com episódio de febre (temperatura acima de 37,8°C), usuário sente-se muito doente, tosse persistente ou extremamente desconfortável, prostração, sonolência, fadiga ou cansaço para atividades diárias, falta de ar, **saturação de O₂ ≤ 94%**.

CONTATO PRÓXIMO

Contato próximo e continuado com um caso confirmado por RT-PCR, RT-LAMP ou Teste de Antígeno, considerando o período correspondente a partir de 2 dias antes do início dos sintomas e até 7 dias do caso confirmado, **E**:

- no mesmo ambiente fechado (sala, dormitório, veículo de trabalho, entre outros); **E**
- em período superior a 15 minutos; **E**
- sem o distanciamento interpessoal de no mínimo 1,0 metro; **E**
- **sem o uso de máscara ou uso incorreto.**

RECOMENDAÇÕES DE TESTAGEM

No atual momento, o Ministério da Saúde e o CEVS/RS reforçam a manutenção e o reforço da vigilância da Covid-19, principalmente dos grupos de alto risco para desenvolvimento de formas graves*, para que se possa alertar de forma precoce as variações no comportamento epidemiológico (monitoramento das variantes de preocupação), bem como monitorar as possíveis tendências de morbidade/mortalidade e a capacidade assistencial da doença.

* idosos, indígenas, pacientes com múltiplas comorbidades, imunocomprometidos, gestantes, indivíduos não vacinados (aquele que não recebeu nenhuma dose da vacina Covid-19).

Testes Rápidos de Antígeno (TR-Ag)

Testes Rápidos de Antígeno (TR-Ag) são testes capazes de identificar uma infecção ativa, apresentam melhor sensibilidade nos primeiros dias de sintomas, quando a carga viral nas vias aéreas superiores costuma ser maior. Apresentam como vantagem o baixo custo e rápida execução frente ao padrão-ouro (teste molecular RT-PCR), sendo ferramentas importantes para quebrar cadeias de transmissão.

Testes Moleculares (RT-PCR)

Os testes moleculares são aqueles que detectam a presença do RNA viral em amostras de secreção respiratória. Podem ser do tipo **RT-PCR**, **RT-PCR “rápido”** ou **RT-LAMP**. O RT-PCR permanece sendo considerado o padrão-ouro para o diagnóstico do SARS-CoV-2, devido a sua maior acurácia e maior janela de detecção.

Testes Imunológicos (sorologia) - IgM, IgA e/ou IgG

Excluídos do critério laboratorial os testes imunológicos (sorologia) IgM, IgA e/ou IgG para confirmação dos casos de covid-19, independente do status vacinal do indivíduo, uma vez que grande parte da população já foi exposta ao vírus e que a sorologia não indica infecção aguda.

PERÍODO DE COLETA

Sintomáticos:

Síndrome Gripal - Do 1º ao 7º dia após o início dos sintomas;

SRAG – a qualquer tempo, óbitos por SRAG – até 24 horas após o óbito.

Assintomáticos: tenham tido contato com caso confirmado a partir do 5º dia após o último contato.

RECOMENDAÇÕES DE TESTAGEM

Testes Rápidos de Antígeno (TR-Ag) - INDICAÇÕES DE COLETA PARA TR-Ag:

➤ Atenção Primária a Saúde (APS):

Sintomáticos: Recomenda-se a realização de TR-Ag como triagem, e o teste poderá ser repetido em até 48h, em caso de resultado negativo **e se permanecerem os sintomas**. Pessoas pertencentes ao grupo de alto risco para o desenvolvimento de formas graves* pode-se optar pelo RT-PCR como segundo teste. Nas Unidades Básicas de Saúde, devem-se realizar TR-Ag nos casos atendidos, com exceção dos indivíduos cujas amostras serão encaminhadas para RT-PCR (5 por semana).

Assintomáticos: Recomenda-se a coleta por TR-Ag para indivíduos assintomáticos que tenham tido contato próximo com um caso confirmado laboratorialmente para Covid-19 e que procurarem as Unidades de Saúde a partir do 5º dia após o último contato.

➤ Atenção Hospitalar:

Sintomáticos: Indivíduos internados por SRAG sem diagnóstico prévio poderão realizar **TR-Ag como triagem, devendo ter amostra coletada para RT-PCR, independente do resultado do TR-Ag**. Indivíduos internados por outras causas que venham a apresentar sintomas de SG também podem ser testados por TR-Ag, e o teste poderá ser repetido em até 48h, em caso de resultado negativo e se permanecerem os sintomas.

Assintomáticos: Visando minimizar os riscos de infecções nosocomiais por Covid-19 e avaliando-se a disponibilidade de insumos, **poderão ser realizados TR-Ag para triagem de assintomáticos previamente a internação por outras causas**, priorizando: idosos, indígenas, pacientes com múltiplas comorbidades, imunocomprometidos, gestantes, indivíduos não vacinados, pacientes oncológicos e pacientes em hemodiálise.

Situações Específicas

1. População privada de liberdade

* **Ingressantes:** realizar avaliação clínica inicial (com testagem de doenças infectocontagiosas e atualização da carteira de vacinação, inclusive a vacina contra Covid-19) e cumprir período de triagem de 10 dias completos, de forma individual ou coletiva, junto à Porta de Entrada ou Centrais de Triagem (se coletiva, separar sintomáticos, dos assintomáticos).

Período de triagem de ingressantes pode ser reduzido para 5 dias se:

Sintomáticos: se teste TR-Ag der resultado negativo no 5º dia do início da triagem, com remissão dos sintomas respiratórios e afebril por pelo menos 24h, sem uso de antitérmicos.

Assintomáticos: se teste TR-Ag der resultado negativo no 5º dia do início da triagem e não desenvolver sintomas.

Obs. 1 Sintomáticos: monitorar o quadro clínico a fim de identificar precocemente sinais de agravamento da doença, bem como manter medidas de segurança.

Obs. 2 Assintomáticos: transferências de outro estabelecimento prisional não precisam realizar período de triagem ou testagem, desde que o estabelecimento de origem não tenha casos confirmados ou esteja em surto.

Obs. 3 Casos de surtos (3 ou mais casos na mesma unidade): visitação suspensa na menor célula dentro da galeria/pavilhão.

Obs. 4 Visitas íntimas e sociais: condicionadas à confirmação do esquema vacinal atualizado da pessoa privada de liberdade e de seu visitante e ambos, assintomáticos.

* **Estabelecimentos com regime aberto e semiaberto** ficam desobrigados de realizar o período de triagem de novos ingressantes, dada a especificidade desses regimes.

2. Instituições de educação infantil:

Recomenda-se o afastamento de casos de síndrome gripal e monitoramento de sintomas na turma por 7 dias.

Não há recomendação de afastamento de contactantes assintomáticos a partir de caso confirmado domiciliar ou na turma.

Obs. 1 Surto é a ocorrência de 3 ou mais casos com vínculo epidemiológico) e deve ser notificado por e-mail para vigiepidemiopel@gmail.com, contendo as seguintes informações: nome da instituição, total de expostos e total de casos confirmados.

Obs. 2 Nos demais níveis educacionais seguir as orientações para sintomáticos respiratórios e medidas de prevenção e controle descritos nesta nota técnica.

3. Indivíduos que realizaram o autoteste Covid-19:

Indivíduos previamente triados com **autotestes** que busquem as Unidades de Saúde para confirmação diagnóstica, podem ser testados por TR-Ag, conforme avaliação clínica (ex.: mesmo que assintomáticos, sem nenhum contato com caso confirmado, se resultado do autoteste positivo tem indicação de realização de testagem no serviço para comprovação laboratorial).

O auto teste rápido de antígeno **não é considerado para fins de redução do período do isolamento**, tanto para casos leves como para os assintomáticos, confirmados laboratorialmente, devido a possíveis erros na auto coleta da amostra e grande variedade de testes comerciais disponíveis com características de sensibilidade e especificidade diferentes.

TESTES MOLECULARES (RT-PCR) – INDICAÇÕES DE COLETA PARA RT-PCR

O RT-PCR permanece sendo considerado o padrão-ouro para o diagnóstico do SARS-CoV-2, devido a sua maior acurácia e maior janela de detecção, porém possui tempo de resposta mais longo.

➤ **Atenção Primária a Saúde (UBS/Centros de Testagem) ou na Rede de Urgência e Emergência (pronto atendimentos):**

Sintomáticos: Em idosos, indígenas, pacientes com múltiplas comorbidades, imunocomprometidos, imunossuprimidos, gestantes, indivíduos não vacinados pode-se optar pelo RT-PCR como segundo teste, caso o primeiro realizado por TR-Ag tiver resultado negativo **E** que apresentem febre **E** risco de piora do quadro respiratório, permanecendo a suspeita clínica em até 48h.

Recomenda-se a coleta para RT-PCR, também nas seguintes situações:

**Rede Sentinela
(5 amostras por
semana);**

Crianças menores
de 2 anos de idade;

Gestante sintomática (qualquer período gestacional) que realizou um TR-Ag com resultado não reagente, poderá realizar novo teste (TR-Ag ou RT-PCR) após 48 h;

A depender das recomendações da VIGEP em surtos* em serviços hospitalares e ILPs, amostragem de casos triados com resultado positivo para fins de vigilância genômica.

A depender das recomendações da VIGEP em surtos* em instituições de educação infantil, amostragem de casos triados com resultado positivo para fins de vigilância genômica.

***Surtos**: ocorrência de 3 ou mais casos de vínculo epidemiológico.

➤ **Atenção Hospitalar:**

Sintomático: Todos os indivíduos internados por SRAG sem diagnóstico prévio poderão realizar TR-Ag como triagem, devendo ter amostra coletada para RT-PCR, independente do resultado do TR-Ag.

ISOLAMENTO

Período em que um indivíduo deve permanecer afastado de outras pessoas, com o propósito de interromper a disseminação do vírus (preencher anexos 2 e 3).

Quadro 1*: Conduas de isolamento domiciliar de acordo com o resultado do TR-Ag na APS		
Resultado do TR-Ag	Situação do indivíduo	
	Sintomático	Assintomático
Negativo	<p>Se os sintomas persistirem ou piorarem em até 48h, pode ser repetido o TR-Ag . Além disso, indivíduos do grupo de alto risco para desenvolvimento de formas graves* podem realizar coleta para RT-PCR confirmatório. Manter isolamento e medidas de segurança até remissão dos sintomas respiratórios e afebril (sem uso de antitérmicos) por no mínimo 24h.</p>	<p>Se contactante, seguir as recomendações de medidas de segurança descritas nesta nota técnica.</p>
<p>Positivo</p> <p>Atenção: qualquer intensidade de cor na linha teste é considerada positivo.</p>	<p>Casos sintomáticos e assintomáticos: cumprir isolamento de 7 dias após o início dos sintomas OU data de realização do teste E manter as medidas de segurança até 10 dias do início dos sintomas/data do teste.</p> <p>Caso o indivíduo tenha acesso à testagem em serviço de saúde, o isolamento pode ser reduzido e suspenso no 5º dia do início dos sintomas/data do teste com resultado negativo E</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Sintomáticos</u>: desde que 24h sem sintomas respiratórios e/ou afebril (sem uso de antitérmicos). • <u>Assintomáticos</u>: desde que permaneçam sem sintomas. <p>Em ambos casos manter medidas de segurança (descritas nesta nota técnica) até 10 dias do início dos sintomas/data.</p> <p><u>SRAG ou imunossuprimidos</u>: permanece a recomendação de isolamento por 20 dias a partir do início dos sintomas e pelo menos 24h afebril e com melhora dos sintomas respiratórios.</p>	
Inválido	<p>No caso de não aparecer nenhuma linha no Controle, deve-se repetir o teste.</p>	

* Quadro adaptado conforme NI N.º 50 CEVS/SES-RS.

CONTATOS ASSINTOMÁTICOS DE COVID-19:

Orienta-se que os contatos não realizem quarentena, porém devem manter as **medidas de segurança** por 10 dias a contar da data da última exposição com o caso confirmado de covid-19:

- Utilizar máscara facial, preferencialmente cirúrgica ou PFF2/N95, em casa e em público;
- Auto monitorar os sinais e sintomas sugestivos de covid-19;
- Evitar contato com pessoas com fator de risco associado para covid-19 grave, em especial idosos, imunossuprimidos e pessoas com múltiplas comorbidades;
- Manter distância mínima de 1 metro das outras pessoas se estiver sem máscara;
- Evitar frequentar locais onde a máscara não possa ser utilizada durante todo o tempo, como restaurantes e bares;
- Evitar comer próximo a outras pessoas, tanto em casa como no trabalho. Caso o indivíduo apresente sinais e sintomas sugestivos de covid-19, deve iniciar o isolamento imediatamente (ver capítulo específico).

Caso o contato de caso confirmado de covid-19 esteja **impossibilitado de utilizar máscara facial**, preferencialmente cirúrgica ou PFF2/N95, o mesmo deve permanecer em quarentena domiciliar por 10 dias. Contudo, a quarentena pode ser reduzida para 5 dias completos a contar da data última da exposição, se o indivíduo for testado a partir do 5º dia do último contato **E** tiver resultado negativo **E** não apresentar sintomas no período.

Medidas adicionais a serem adotadas até o dia 10 completo do início dos sintomas/data da coleta nos casos de suspensão do isolamento a partir do dia 5 completo para casos leves/assintomáticos.

- Uso de máscara facial ajustada ao rosto, preferencialmente cirúrgica ou PFF2/N95, em casa ou em público.
- Evitar contato com pessoas imunocomprometidas ou que apresentem fatores de risco para agravamento da COVID-19, como também evitar locais com aglomeração de pessoas, como transporte público ou onde não seja possível manter o distanciamento físico.
- Evitar frequentar locais onde não possa ser usada a máscara durante todo o tempo, como restaurantes e bares.
- Evitar comer próximo a outras pessoas tanto em casa como no trabalho.
- Evitar viajar durante o período.

Observação!

Dia 0 é o dia do início dos sintomas, e o **dia 1** é o primeiro dia completo após o início dos sintomas (24 horas), e assim sucessivamente.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

O Decreto Nº 6.624, de 22 de agosto de 2022, **ratifica o estado de calamidade pública em todo o território do Município de Pelotas** para fins de prevenção e enfrentamento à pandemia causada pelo novo Coronavírus, faculta a obrigatoriedade de utilização de máscara de proteção facial no transporte coletivo público e privado de passageiros, e dá outras providências.

Conforme decreto municipal acima é **obrigatório o uso de máscara de proteção facial** nas seguintes hipóteses:

- Em estabelecimentos destinados à prestação de serviços de saúde, públicos ou privados;
- Para pessoas que apresentem sintomas gripais de qualquer natureza, independentemente do local ou ambiente.

Recomendações gerais:

Para indivíduos **sintomáticos respiratórios, casos confirmados e contactantes** quanto às medidas de segurança **até o 10º dia do início dos sintomas ou data do teste**:

- Uso de máscara facial bem ajustada no rosto, preferencialmente cirúrgica ou PFF2/N95 em casa e em locais públicos;
- Auto monitorar sintomas sugestivos de Covid-19. Caso apresente sintomas deve iniciar isolamento imediatamente;
- Evitar contato com pessoas dos grupos de alto risco para desenvolvimento de formas graves*;
- Manter distância mínima de 1 metro de outras pessoas quando sem máscara;
- Evitar locais onde a máscara não possa ser utilizada durante todo o tempo, como restaurantes e bares;
- Evitar realizar refeições próximo a outras pessoas;
- Evitar locais com aglomeração de pessoas onde o distanciamento físico não possa ser mantido;
- Evitar viajar durante o período.

(BRASIL/MS, 2022)

TIPOS DE MÁSCARAS

Os respiradores de proteção respiratória (padrão N95, PFF2 ou equivalente) possuem maior eficácia em proteger contra a transmissão do SARS-CoV-2, seguido pelas máscaras cirúrgicas e KN95.

Na ausência das máscaras citadas anteriormente, máscaras de tecido com dupla ou tripla camada podem ser consideradas.

As máscaras não devem ser usadas por crianças menores de 2 anos ou pessoas que tenham dificuldade para respirar, que estejam inconscientes, incapacitadas ou que tenham dificuldade de remover a máscara sem ajuda.



Máscaras valvuladas não devem ser utilizadas como forma de prevenção e controle da covid-19, principalmente por pessoas sintomáticas.



SINAIS DE ALERTA

Percepção de piora progressiva dos sinais e sintomas **OU** sensação de estar muito doente.

Febre **OU** Sensação de febre persistente, procurar serviço antes de 72hs.

Cansaço excessivo e progressivo, incluindo dificuldade de fazer atividades diárias.

Falta de ar **OU** saturação de O₂ igual ou maior que 94%.

Usuário com alto risco de piora do quadro respiratório*.

*FATORES ASSOCIADOS AO RISCO DE PIORA DO QUADRO RESPIRATÓRIO

- Idade igual ou superior a 60 anos;
- Tabagismo;
- Obesidade;
- Miocardiopatias de diferentes etiologias (insuficiência cardíaca, miocardiopatia isquêmica, etc.);
- Hipertensão arterial;
- Doença cerebrovascular;
- Pneumopatias graves ou descompensadas (asma moderada/grave, doença pulmonar obstrutiva crônica, DPOC);
- Imunodepressão e imunossupressão;
- Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
- Diabetes melito, tipo 1 ou 2, conforme juízo clínico;
- Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica (exemplo, Síndrome de Down);
- Neoplasia maligna (exceto câncer não melanótico de pele);
- Doença hepática crônica (doença hepática gordurosa não alcoólica, hepatite autoimune e cirrose hepática);
- Algumas doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme e talassemia);
- Gestação.

SITUAÇÕES DE SURTO NOSOCOMIAL

Definição de caso de infecção nosocomial:

Ocorrência de um caso confirmado de infecção por SARS-CoV2 por RT-PCR ou Teste de Antígeno (TR-Ag) em paciente internado há mais de 14 dias por outro diagnóstico;

OU

Ocorrência de um caso confirmado de infecção por SARS-CoV2 por RT-PCR ou Teste de Antígeno (TR-Ag) em paciente internado entre 7 e 14 dias por outro diagnóstico, e que não foi classificado como suspeito de infecção por SARS-CoV2 durante os 07 primeiros dias de internação **E** teve contato desprotegido* com: acompanhante **OU** trabalhador de saúde **OU** outro paciente com infecção confirmada por RT-PCR ou Teste de Antígeno (TR-Ag) na mesma enfermaria ou leito de UTI sem isolamento;

OU

Ocorrência de um caso confirmado em paciente internado há menos de 07 dias por outro diagnóstico, com vínculo epidemiológico com uma ala/setor em surto.

*este contato deve ter ocorrido pelo menos nas 48 horas prévias ao início dos sintomas e/ou à confirmação laboratorial do caso índice.



Considerando as estratégias para testagem, isolamento de casos e contatos, que nestas situações, **qualquer tomada de decisão referente a bloqueio de leitos, deverá ser uma avaliação conjunta envolvendo, Vigilância Sanitária, Epidemiológica, Regulação de leitos e o próprio Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) e CCIH.**

LOCAIS DE ATENDIMENTO/TESTAGEM SUS

CASOS LEVES

UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE*

UBS Porto: testagem por RT-PCR em grupos específicos descritos nesta nota.

*Estas unidades realizam coleta de TR-Ag.

CASOS MODERADOS/GRAVE

ADULTOS

UPA

Av. Ferreira Viana, 2231

CRIANÇAS

Pronto Socorro Municipal

R. Barão de Santa Tecla, 834

Notificação pelos profissionais de saúde

As notificações dos testes realizados **devem ocorrer nos sistemas e-SUS Notifica e SIVEP-Gripe** de acordo com as orientações dos manuais e vídeos orientativos disponibilizados na página <https://coronavirus.rs.gov.br/profissionais-da-saude>. Ainda, as Unidades Básicas de Saúde devem realizar o pré-cadastro no painel Covid-19.

Se esgotada a capacidade do serviço de saúde, os pacientes que apresentarem febre, cansaço, tontura, falta de ar/dificuldade para respirar ou qualquer comorbidade devem **ser priorizados para atendimento** quando se apresentarem ao local.

Neste caso, recomendar isolamento domiciliar para todos os sintomáticos.

POR CRITÉRIO LABORATORIAL:

Caso de SG ou SRAG com teste de:

BIOLOGIA MOLECULAR: resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR e RT-LAMP;

PESQUISA DE ANTÍGENO: resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de imunocromatografia para detecção de antígeno.

*Excluídos os testes sorológicos, conforme NT 10/2022 do MS.

POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO :

Casos de **SG** ou **SRAG** com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos **07 dias** anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado laboratorialmente por RT-PCR ou TR-Ag.



Recomendações de testagem:

Pré-natal: realizar TR-Ag da 37ª até 39ª semana gestacional.

Internações: realizar TR-Ag no momento de qualquer internação no curso da gestação e/ou puerpério.

Sintomática: realizou TR-Ag com resultado não reagente, poderá realizar novo teste (TR-Ag ou RT-PCR) após 48 h.

Anotar na Carteira da Gestante a realização e resultado do exame (de preferência grampear o resultado do exame na carteira)



- ✓ Durante o procedimento de hospitalização da gestante, recomendamos que o acompanhante esteja atento a presença de sintomas gripais.
- ✓ Caso apresente sintomas ou tenha tido contato com pessoa sintomática, não permanecer no hospital para segurança das gestantes e recém-nascidos.
- ✓ Acompanhantes de gestantes devem assinar o termo de responsabilidade (anexo 4).

REFERÊNCIAS

BRASIL. ANVISA. **NOTA TÉCNICA Nº 10/2022 CGGRIPE/DEIDT/SVS/MS.**

Atualizações das recomendações e orientações sobre a covid-19 no âmbito da vigilância epidemiológica. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância das Síndromes Gripais. Brasília: 2022.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. Nota Informativa 50 CEVS/SES-RS de 07 de dezembro de 2022. Orientações para vigilância epidemiológica e diagnóstico laboratorial da Covid-19. Revoga as Notas informativas CEVS/SES Nº 44 de 22 de abril de 2022 e 42 de 28 de janeiro de 2022 e as demais notas com disposições em contrário. Porto Alegre, 22 de abril de 2022.

RIO GRANDE DO SUL. Prefeitura Municipal de Pelotas. Decreto Nº 6.624, de 22 de agosto de 2022. Ratifica o estado de calamidade pública em todo o território do Município de Pelotas para fins de prevenção e enfrentamento à pandemia causada pelo novo Coronavírus, faculta a obrigatoriedade de utilização de máscara de proteção facial no transporte coletivo público e privado de passageiros, e dá outras providências. Pelotas, 22 de agosto de 2022.

Anexo 1

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DE SÍNDROME GRIPAL

Unidades privadas e consultórios - Preencher para unidades com Síndromes Gripais e enviar para Vigilância Epidemiológica entregar a notificação na Vigilância Epidemiológica ou enviar pelo e-mail vigepidemiologia@gsus.pe

Unidades SUS digitar no sistema **eSUS-VE**

O PREENCHIMENTO DE TODOS OS CAMPOS É OBRIGATÓRIO

Unidade Notificadora: _____ DATA: ____/____/____

IDENTIFICAÇÃO

Tem CPF? Sim Não Cartão SUS nº _____

É profissional de saúde? Sim Não

CPF: _____

Nome Completo: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Sexo: Masculino Feminino Raça: _____

Logradouro: _____ Número/ Complemento: _____

CEP: _____ Bairro: _____

Estado de Residência: _____ Município de Residência: _____

Telefone Celular: _____ Telefone de Contato: _____

Unidade Básica mais próxima do endereço: _____

NOTIFICAÇÃO

Data de Notificação: ____/____/____

SINDEMIA

Dor de Garganta Dispneia Febre Tosse Outros - Quais: _____

Data do início dos sintomas: ____/____/____

CONDIÇÕES

Doenças respiratórias crônicas descompensadas Doenças cardíacas crônicas

Diabetes Imunossupressão

Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 ou 5)

Gestante de alto risco Outras - Quais: _____

Portador de doenças crônicas ou em estado de fragilidade imunológica

TESTE

Solicitado Coletado Concluído - Resultado: _____

Tipo de teste: _____ Data realização teste: ____/____/____

Marca do teste rápido: _____ Tem autorização ANVISA e validade pelo INCDQS Sim Não

Resultado: Reagente Não reagente

CONTACTANTES PRÓXIMOS:

Contato próximo e confirmado com um caso confirmado por RT-PCR, ETLAMP ou Teste de Antígeno, considerando o período correspondente a partir de 2 dias antes do início dos sintomas do caso confirmado, E: no mesmo ambiente fechado (sala, dormitório, veículo de trabalho, entre outros); E em período superior a 30 minutos; E sem o distanciamento interpessoal de no mínimo 1,5 metro; [Linha](#) o uso de máscara ou uso incorreto*.

 NOME CONTATO: _____ CPF: _____
 ESTADO: _____ MUNICÍPIO: _____
 TELEFONE 1: _____ TELEFONE 2: _____
 DATA ÚLTIMO CONTATO: _____
 RELAÇÃO COM CASO: _____

 NOME CONTATO: _____ CPF: _____
 ESTADO: _____ MUNICÍPIO: _____
 TELEFONE 1: _____ TELEFONE 2: _____
 DATA ÚLTIMO CONTATO: _____
 RELAÇÃO COM CASO: _____

 NOME CONTATO: _____ CPF: _____
 ESTADO: _____ MUNICÍPIO: _____
 TELEFONE 1: _____ TELEFONE 2: _____
 DATA ÚLTIMO CONTATO: _____
 RELAÇÃO COM CASO: _____

É OBRIGATÓRIO A DIGITAÇÃO EM SISTEMA E-SUS VE

DIGITADO POR: _____ DATA: ____/____/____

Anexo 2



00001

PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO CONFORME PORTARIA MINISTERIAL Nº 356 DE 11 DE MARÇO DE 2020.

O(A) senhor(a) está sendo notificado sobre a necessidade de adoção de medidas sanitárias de isolamento. Essa medida é necessária, pois visa prevenir a dispersão do vírus Covid-19. A notificação de isolamento é amparada legalmente como justificativa de afastamento para fins trabalhistas e deve ser enviada ao empregador.

e-SUS VE nº _____ Unidade notificadora: _____

Assinatura e carimbo do profissional de saúde

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____ documento de identificação ou passaporte _____ declaro que fui informado(a) pela Secretaria Municipal de Saúde sobre a necessidade de isolamento a que devo ser submetido, bem como as possíveis consequências da sua não realização.

Local: _____

Data: ____ / ____ / ____ Previsão de término: ____ / ____ / ____ Hora ____ : ____

Assinatura da pessoa notificada ou nome e assinatura do responsável legal.

Orientações referentes à coleta domiciliar:

1. As coletas domiciliares serão das 07:00hs às 18:00hs de segunda à sexta-feira.
2. Sábados das 07:00 às 13:00hs.
3. Coletas não são agendadas uma vez que o paciente está **em isolamento** e serão feitas a partir do terceiro dia de sintomas até o oitavo dia.
4. Caso sua coleta não seja realizada até o **QUINTO DIA DE SINTOMAS**, entrar em contato com o número **(53) 991074666**.
5. Mantenha seu endereço residencial e telefones atualizados junto à UBS para que a coleta não seja perdida.

A via original deve ser entregue ao paciente

00001

ATESTADO DE AFASTAMENTO

Atesto que o Sr(a) _____
deve permanecer em isolamento domiciliar até o resultado do teste para Covid-19.

Sendo o resultado negativo, deverá passar por nova avaliação médica, e estando em condições clínicas, deverá retornar suas atividades laborais.

Se o resultado for positivo deverá permanecer em isolamento domiciliar até o dia _____ e após se recomenda nova avaliação clínica.

Se neste período houver piora dos sintomas deverá retornar a um serviço de saúde.

Aguardo seu retorno o mais breve possível.

Pelotas, ____ de _____ de _____.

Assinatura e carimbo do médico



TERMO DE RESPONSABILIDADE ACOMPANHANTE

Eu, _____, documento de identidade número _____, acompanhante do paciente _____, declaro não estar apresentando sintomas gripais e não ter tido contato com pessoas sintomáticas ou com resultado de exame positivo para COVID-19 nos últimos 14 dias.

Pelotas, ____ de _____ de _____.

Assinatura e carimbo do médico