



Governo do Estado de Roraima
Secretaria de Estado da Saúde de Roraima
"Amazônia: patrimônio dos brasileiros"
NOTA TÉCNICA

NOTA TÉCNICA/DVE/CGVS/SESAU Nº 15/2022

ASSUNTO: Atualizações e orientações sobre covid-19 no âmbito da vigilância epidemiológica no estado de Roraima.

1. INTRODUÇÃO

Considerando a Nota Informativa DVE/CGVS/SESAU Nº 05/2022, de 17 de novembro de 2022 que alerta sobre o aumento dos números de casos de covid-19 em Roraima e sobre a circulação de novas linhagens da Variante de Preocupação (VOC) Ômicron no Brasil, com ênfase nas sublinhagens BQ.1, BA.5.3.1¹;

Considerando a Nota Técnica Nº 14/2022-CGGRIPE/DEIDT/SVS/MS de 31 de outubro de 2022, que atualiza a Nota Técnica Nº 10/2022-CGGRIPE/DEIDT/SVS/MS, que trata sobre atualizações das recomendações e orientações sobre a covid-19 no âmbito da vigilância epidemiológica²;

A Coordenadoria-Geral de Vigilância em Saúde (CGVS) do estado de Roraima atualiza no âmbito da vigilância epidemiológica as definições operacionais e às medidas de prevenção e controle referentes à covid-19, conforme a seguir:

2. DEFINIÇÕES OPERACIONAIS²

2.1. CASOS SUSPEITOS DE COVID-19

2.1.1. DEFINIÇÃO 1:

2.1.1.1. 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 a síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
- Na suspeita da covid-19, a febre pode estar ausente, e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

2.1.2. DEFINIÇÃO 2:

2.1.2.1. SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE - SRAG

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

OBSERVAÇÕES:

- 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 de hospitalização.

2.2. CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19

2.2.1. POR CRITÉRIO CLÍNICO

Exclusão do encerramento por critério clínico, devido à redução de alterações olfativas e gustativas durante a circulação da Variante de Preocupação (VOC) Ômicron e maior disponibilidade de testes diagnósticos em relação ao início da pandemia.

2.2.2. POR CRITÉRIO CLÍNICO-IMAGEM

Exclusão do encerramento por critério clínico-imagem, devido à baixa sensibilidade do critério radiológico, uma vez que as alterações nos exames de imagem em pacientes com covid-19 podem ser encontradas em pacientes com outras condições pulmonares.

2.3. POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO

Com mudança do conteúdo, passando de 14 dias do histórico de contato próximo ou domiciliar para sete dias, tendo em vista o período de incubação mais curto da Variante de Preocupação (VOC) Ômicron.

Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos sete dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado para covid-19.

2.4. POR CRITÉRIO LABORATORIAL (independente do status vacinal)

Com mudança do conteúdo, excluindo-se os testes sorológicos e mantendo-se os testes de biologia molecular e pesquisa de antígeno, uma vez que grande parte da população já foi exposta ao vírus e que a sorologia não indica infecção aguda.

Caso de SG ou SRAG com teste de:

- **BIOLOGIA MOLECULAR:** resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelos seguintes métodos:
 - RT-PCR em tempo real.
 - RT-LAMP.

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

ATENÇÃO: Recomendamos às vigilâncias epidemiológicas dos municípios que promovam a coleta de amostras (SWAB nasal) destinado ao teste de RT-PCR em tempo oportuno e as enviem ao Lacen/RR, para identificação da variante, objetivando a vigilância genômica no estado.

2.5. CASO DE SG OU DE 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.

2.6. CASO DE SG DESCARTADO PARA COVID-19

Caso de SG para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmado por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma coinfeção, ou confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável. 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.

OBSERVAÇÃO: Para fins de vigilância, notificação e investigação de casos e monitoramento de contatos, o critério laboratorial deve ser considerado o padrão ouro, não excluindo o critério clínico-epidemiológico.

3. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE²

A principal medida de prevenção contra formas graves da covid-19 é a vacina.

A campanha de vacinação contra a covid-19 foi iniciada em janeiro de 2021 e segue conforme as orientações descritas no Plano Nacional e Estadual de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19 (PNO).

ATENÇÃO: Recomendamos às vigilâncias epidemiológicas dos municípios que reforcem a vacinação contra a covid-19 no seu território, incluindo as doses de reforço.

ATENÇÃO: As medidas de prevenção e controle descritas nessa Nota Técnica são destinadas para a população em geral. Para orientações no âmbito de portos, aeroportos e fronteiras, consultar as normativas e documentos específicos do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Já para as orientações em serviços de saúde, consultar a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 - orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de covid-19, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notastecnicas/NT042020covid1908.09.2022paraportal3.pdf>

3.1. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

A higienização das mãos é uma das medidas mais efetivas na redução da disseminação de doenças de transmissão respiratória. Pode ser realizada com álcool 70% ou água e sabão.

Evidências atuais indicam que o SARS-CoV-2 é transmitido por meio de gotículas respiratórias ou por contato. A transmissão por contato ocorre quando as mãos contaminadas tocam a mucosa da boca, do nariz ou dos olhos. O vírus também pode ser transferido de uma superfície para outra por meio das mãos contaminadas, o que facilita a transmissão por contato indireto. Consequentemente, a higienização das mãos é extremamente importante para evitar a disseminação do vírus causador da covid-19. Ela também interrompe a transmissão de outros vírus e bactérias que causam resfriado comum, gripe e pneumonia, reduzindo assim o impacto geral da doença.

ATENÇÃO: Recomendamos a adoção de medidas de higiene, como higienizar as mãos com álcool 70% ou com água e sabonete líquido com frequência, e evitar compartilhar objetos de uso pessoal.

3.2. ETIQUETA RESPIRATÓRIA

Uma das formas mais importantes de prevenir a disseminação do SARS-CoV-2 é a etiqueta respiratória, a qual consiste num conjunto de medidas que devem ser adotadas para evitar e/ou reduzir a disseminação de pequenas gotículas oriundas do aparelho respiratório, buscando evitar possível contaminação de outras pessoas que estão em um mesmo ambiente. A etiqueta respiratória consiste nas seguintes ações:

- cobrir nariz e boca com lenço de papel ou com o antebraço, e nunca com as mãos, ao tossir ou espirrar. Descartar adequadamente o lenço utilizado;
- evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não higienizadas. Se tocar, sempre higienize as mãos como já indicado;
- manter uma distância mínima de cerca de um (1) metro de qualquer pessoa tossindo ou espirrando;

- evitar contato físico com pessoas com sintomas gripais, independente do uso de máscara;
- não compartilhar objetos de uso pessoal sem higienização adequada.

3.3. USO DE MÁSCARAS

O uso de máscaras faciais faz parte de um conjunto de medidas a serem adotadas de forma integrada para prevenção, controle e mitigação da transmissão de determinadas doenças respiratórias virais, incluindo a covid-19. As máscaras podem ser usadas para a proteção de pessoas saudáveis (quando em contato com alguém infectado) ou para controle da fonte (quando usadas por alguém infectado para prevenir transmissão subsequente).

3.3.1. USO DE MÁSCARAS NA POPULAÇÃO EM GERAL

Diante a mudança do cenário epidemiológico da covid-19, a CGVS recomenda que as máscaras faciais cobrindo o nariz e a boca sejam utilizadas nas seguintes situações:

- Por pessoas que possuam fatores de risco para agravamento da covid-19, como comorbidades, imunossuprimidas, mulheres grávidas e idosos de 70 (setenta) anos ou mais;
- Por qualquer pessoa que frequente locais e estabelecimentos de saúde como: hospitais, postos de saúde, laboratórios, clínicas, consultórios, farmácias e drogarias;
- Por qualquer pessoa que apresentar sintomas respiratórios, evitando locais fechados e com aglomerações de pessoas.

3.3.2. 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.

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

3.4. DISTANCIAMENTO FÍSICO

Limitar o contato próximo entre pessoas infectadas e outras pessoas reduz as chances de transmissão do SARS-CoV-2. O distanciamento físico é uma estratégia importante quando há probabilidade de indivíduos estarem infectados pelo SARS-CoV-2, porém assintomáticos ou oligossintomáticos, sem diagnóstico da covid-19 e que não estão em isolamento.

Trata-se da manutenção de uma distância física mínima de pelo menos 1 metro de outras pessoas em locais públicos, o que reduz a chance da infecção. Garantir uma boa ventilação em ambientes fechados também é uma medida importante para prevenir a transmissão em ambientes coletivos.

ATENÇÃO: Recomendamos a priorização de ambientes com ventilação natural, com portas e janelas abertas, a fim de assegurar a boa circulação de ar e a ventilação cruzada.

3.5. ISOLAMENTO X QUARENTENA

O isolamento e a quarentena são estratégias de saúde pública que visam proteger a população e evitar a disseminação de doenças contagiosas, como a covid-19:

- O isolamento é a separação de indivíduos infectados dos não infectados durante o período de transmissibilidade da doença, quando é possível transmitir o patógeno em condições de infectar outra pessoa.
- A quarentena é uma medida preventiva recomendada para restringir a circulação de pessoas que foram expostas a uma doença contagiosa durante o período em que elas podem ficar doentes.

3.5.1 ORIENTAÇÕES PARA ISOLAMENTO DE CASOS DE COVID-19

- Os indivíduos com quadro de SG leve com confirmação para covid-19 por qualquer um dos critérios (laboratorial ou clínico-epidemiológico) ou que ainda não coletaram amostra biológica para investigação etiológica devem (Anexo):

- Iniciar o isolamento respiratório domiciliar imediatamente e este poderá ser suspenso no 7º dia completo do início dos sintomas se estiver afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios, sem a necessidade de realizar novo teste de biologia molecular ou TR-Ag. Nesse caso, devem ser mantidas as medidas adicionais (disponíveis no Quadro 1), incluindo o uso de máscaras até o 10º dia completo do início dos sintomas.

- Caso o indivíduo tenha acesso à testagem em serviço de saúde, o isolamento respiratório domiciliar pode ser reduzido e suspenso no 5º dia completo do início dos sintomas se apresentar resultado de teste de biologia molecular não detectável ou não reagente para TR-Ag realizado no 5º dia completo do início dos sintomas, desde que permaneça afebril, sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios. Nesse caso, devem ser mantidas as medidas adicionais (disponíveis no Quadro 1), incluindo o uso de máscaras até o 10º dia completo.

- Se o indivíduo permanecer sem melhora dos sintomas respiratórios ou tiver febre no 7º dia completo após o início dos sintomas OU se apresentar novo exame positivo para SARS-CoV-2 realizado a partir do 5º dia completo do início dos sintomas, deve ser mantido o isolamento respiratório domiciliar até o 10º dia completo. Ademais, caso o indivíduo não consiga usar máscara quando estiver próximo a outras pessoas, o isolamento deve ser de 10 dias completos após o início dos sintomas.

ATENÇÃO: 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.

- Os indivíduos assintomáticos confirmados laboratorialmente para covid-19 (resultado detectável pelo método RT-PCR ou teste rápido para detecção de antígeno para SARS-CoV-2), devem:

- Iniciar o isolamento respiratório domiciliar imediatamente e esse poderá ser suspenso no 7º dia completo após a data da coleta da amostra, sem a necessidade de realizar novo teste, desde que permaneçam assintomáticos durante todo o período. Nesse caso, devem ser mantidas as medidas adicionais até o 10º dia completo da coleta da amostra, descritas no Quadro 1.

- Caso o indivíduo tenha acesso a testagem, o isolamento respiratório domiciliar pode ser reduzido e suspenso no 5º dia completo a contar da data da primeira coleta, desde que permaneça assintomático durante todo o período e com resultado não detectável para teste de biologia molecular ou não reagente para TR-Ag realizado no 5º dia completo a contar da data da primeira coleta. Nesse caso, devem ser mantidas as medidas adicionais, incluindo o uso de máscaras, até o 10º dia completo da primeira coleta, descritas no Quadro 1.

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

Quadro 1 – Medidas adicionais a serem adotadas até o 10º dia completo do início dos sintomas/data da coleta nos casos de suspensão do isolamento a partir do 5º dia completo para casos leves/assintomáticos.

- Usar máscara bem 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 locais com aglomerações 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.

- Para indivíduos com quadro de SG leve para os quais não foi possível a confirmação de covid-19 pelo critério clínico-epidemiológico e que apresentem resultado de exame laboratorial não reagente ou não detectável para covid-19 pelo método molecular (RT-PCR ou RT-LAMP) ou teste rápido para detecção de antígeno para SARS-CoV-2, as medidas de isolamento e precaução podem ser suspensas desde que permaneçam afebris sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios e cujos exames tenham sido realizados no período indicado, para evitar resultado falso negativo.

- Para indivíduos com quadro de SG moderada com confirmação para covid-19 por qualquer um dos critérios (clínico-epidemiológico ou laboratorial) ou que ainda não coletaram amostra biológica para investigação etiológica, as medidas de isolamento e precaução devem iniciar imediatamente e só podem ser suspensas após 10 dias da data de início dos sintomas, desde que permaneçam afebris sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios.

- Para indivíduos imunocompetentes com quadro de SRAG – grave/crítico – com confirmação para covid-19 por qualquer um dos critérios (clínico-epidemiológico ou laboratorial), as medidas de isolamento e precaução devem ser iniciadas imediatamente e só podem ser suspensas após 20 dias do início dos sintomas, desde que permaneçam afebris, sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.

- Para indivíduos gravemente imunossuprimidos com confirmação para covid-19 por qualquer um dos critérios (clínico-epidemiológico ou laboratorial) as medidas de isolamento e precaução devem ser iniciadas imediatamente e só podem ser suspensas após 20 dias do início dos sintomas, desde que afebris há 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios. A estratégia baseada em testagem laboratorial (necessidade de RT-PCR para SARS-CoV-2 negativo) para descontinuidade do isolamento deve ser considerada nessa população, a critério médico.

ATENÇÃO: Para orientações no âmbito de portos, aeroportos e fronteiras, consultar as normativas e documentos específicos do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Para demais informações acerca do período de isolamento em indivíduos hospitalizados com covid-19 e em profissionais de saúde, consultar a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 - Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de covid-19, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notastecnicas/NT042020covid1908.09.2022paraportal3.pdf>

3.5.2. DEFINIÇÃO DE CONTATO PRÓXIMO DE COVID-19

É qualquer pessoa que esteve em contato próximo a um caso confirmado de covid-19 durante o seu período de transmissibilidade, ou seja, entre 48 horas antes até os 10 dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas (caso confirmado em sintomático) ou após a data da coleta do exame (caso confirmado em assintomático).

Para fins de vigilância, rastreamento, isolamento, monitoramento de contatos e quarentena, deve-se considerar o contato próximo a pessoa que:

- esteve a menos de um (1) metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com um caso confirmado sem ambos utilizarem máscara facial ou utilizarem de forma incorreta;
- teve um contato físico direto com um caso confirmado com posterior toque nos olhos, boca ou nariz com as mãos não higienizadas;
- é profissional de saúde que prestou assistência em saúde ao caso de covid-19 sem utilizar equipamentos de proteção individual (EPI), conforme preconizado, ou com EPI danificado;
- seja contato domiciliar ou residente na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, entre outros) de um caso confirmado.

3.5.3 ORIENTAÇÕES PARA CONTATOS ASSINTOMÁTICOS DE COVID-19

Com a melhora do cenário epidemiológico da covid-19 ao nível global e no território nacional, além do avanço da vacinação, as recomendações para os contatos de casos confirmados de covid-19 vêm sendo atualizadas em todo o mundo.

Dessa forma, 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 um (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.

ATENÇÃO: 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 cinco dias completos a contar da data última exposição, se o indivíduo for testado a partir do 5º dia do último contato E tiver resultado negativo E não apresentar sintomas no período. Cabe ressaltar que nessa situação o monitoramento dos sinais e sintomas deve ser continuado até o 10º dia e as medidas gerais de prevenção e controle devem ser reforçadas.

ATENÇÃO: Para orientações no âmbito de portos, aeroportos e fronteiras, consultar as normativas e documentos específicos do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

As orientações para as medidas a serem adotadas por profissionais de saúde expostos ao SARS-CoV-2 estão descritas na Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 - orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de covid-19, disponível em: https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/NT042020covid1908.09.2022paraportal3.pdf_3

4. CONCLUSÃO

4.1. A CGVS estadual reforça a importância da manutenção das ações de vigilância epidemiológica relacionadas à covid-19, dentre elas a realização de testes pelos serviços de saúde, público e privados, nos casos suspeitos de covid-19 por meio de testes de biologia molecular ou TR-Ag, de modo a detectar precocemente o SARS-CoV-2 e interromper a cadeia de transmissão do vírus. Dessa forma, solicita-se o apoio das vigilâncias epidemiológicas municipais em reforçar as orientações de testagem contidas nessa Nota Técnica juntamente às equipes de vigilância e atenção à saúde.

4.2. As medidas de prevenção e controle mencionadas nesta Nota Técnica foram adaptadas para o cenário epidemiológico estadual atual, levando-se em consideração os documentos mais recentes do MS.

4.3. Por fim, ressalta-se que o conteúdo dessa Nota Técnica poderá ser revisto conforme alteração da situação epidemiológica e surgimento de novas evidências científicas sobre a doença.

4.4. A equipe técnica da CGVS estadual se coloca à disposição para eventuais esclarecimentos por meio do Centro de Informações Estratégicas em Saúde – CIEVS estadual no endereço eletrônico nievs.cgvs@saude.rr.gov.br e pelo Núcleo de Controle da Pólio, Paralisia Flácida, Influenza e Tétano – NCPFIT no endereço eletrônico ncpfitt.cgvs@saude.rr.gov.br

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 Roraima. **Nota Informativa DVE/CGVS/SESAU N. 05/2022 (6894648). Alerta da circulação de novas linhagens da Variante de Preocupação (VOC) Ômicron no Brasil, com ênfase nas sublinhagens BQ.1, BA.5.3.1. e do aumento dos números de casos de Covid-19 em Roraima.** Boa Vista: SESA/CGVS/DVE, 18 de novembro de 2022.

2 Brasil. **Nota Técnica Nº 14/2022-CGGRIPE/DEIDT/SVS/MS - Sobre atualizações das recomendações e orientações sobre a covid-19 no âmbito da vigilância epidemiológica.** Brasília: Ministério da Saúde -CGGRIPE/DEIDT/SVS/MS, 31 de outubro de 2022. Disponível no link https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2022/sei_ms-0030035449-nt-14-cggripe-atualizacoes-ve-covid-19.pdf/view.

ANEXO

Quadro resumo - Recomendações para isolamento em pacientes imunocompetentes COM SG por Covid-19 (QUADROS LEVES).

PACIENTES IMUNOCOMPETENTES COM SG POR COVID-19 (QUADROS LEVES)				
Tempo do início dos sintomas	5 DIAS COMPLETOS*		7 DIAS COMPLETOS*	10 DIAS COMPLETOS*
Condição de saúde	O indivíduo no 5º dia completo* apresentou melhora dos sintomas respiratórios E está sem febre E sem uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas.		O indivíduo no 7º dia completo* apresentou melhora dos sintomas respiratórios E está sem febre E sem uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas.	O indivíduo não apresentou melhora dos sintomas no 7º e/ou teve teste detectável/reagente no 5º dia E no 10º dia completo está SEM sintomas respiratórios E sem febre E sem uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas.
Teste	Com testagem no 5º dia com RT-PCR ou TR-Ag.		Não é necessário testar para suspender o isolamento.	Não é necessário testar para suspender o isolamento.
Resultado	RESULTADO NÃO DETECTÁVEL/ NÃO REAGENTE		x	x
Suspensão do isolamento	Suspender o isolamento após 5 dias completos e manter as medidas adicionais até o 10º dia completo do início dos sintomas**.	Manter o isolamento até o 10º dia completo do início dos sintomas.	Suspender o isolamento após 7 dias completos e manter as medidas adicionais até o 10º dia completo do início dos sintomas**.	Suspender o isolamento no 10º dia completo do início dos sintomas e manter as medidas de prevenção e controle***.
* Dia completo: o dia 0 é o dia do início dos sintomas, e o dia 1 é o primeiro dia completo (24 horas) após o início dos sintomas, e assim sucessivamente.				
** Medidas adicionais a serem adotadas até o 10º dia completo do início dos sintomas nos casos de término de isolamento a partir do 5º dia:				
• Usar máscara bem 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 locais com aglomerações 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.				
ATENÇÃO				
• Caso esses indivíduos não consigam usar máscara quando estiverem próximos a outras pessoas, o isolamento deve ser de 10 dias completos após o início dos sintomas. • O auto-teste rápido de antígeno não é recomendado para fins de redução do período de isolamento.				



Documento assinado eletronicamente por **José Vieira Filho**, Diretor do Departamento de Vigilância Epidemiológica, em 25/11/2022, às 14:42, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Rafael Chrusciak**, Diretor do Departamento de Vigilância Sanitária, em 25/11/2022, às 17:57, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Valdirene Oliveira Cruz**, Coordenadora Geral de Vigilância em Saúde, em 29/11/2022, às 08:09, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no endereço <https://sei.rr.gov.br/autenticar> informando o código verificador **6975456** e o código CRC **831C30E1**.