

NOTA TÉCNICA Nº 002 / 2024/FVS-RCP.	ASSUNTO: Recomendações das medidas de prevenção e controle referente a circulação viral do SARS-CoV-2.
Data: 05/01/2024	OBJETIVO: Orientar os profissionais de saúde sobre a situação epidemiológica da COVID-19, medidas de prevenção e controle, notificação e isolamento de casos.
LOCAL: AMAZONAS	

1. Considerando o atual cenário epidemiológico da COVID-19 no Amazonas, em decorrência do período de sazonalidade, e consequentemente o aumento da circulação de vírus respiratórios, principalmente do SARS-CoV-2;

2. Considerando que a COVID-19 tornou-se um problema de saúde contínuo e a importância do monitoramento da circulação do SARS-CoV-2 e suas variantes de preocupação (VOC, do inglês Variant of Concern), de interesse (VOI, do inglês Variant of Interest) ou sob monitoramento (VUM, do inglês Variant under Monitoring), podem, a qualquer momento, alterar o cenário epidemiológico da doença;

3. Considerando a circulação generalizada da variante Ômicron e a necessidade da manutenção e adoção das medidas de prevenção e controle; e,

4. Considerando a **Nota Técnica nº 83/2023-CGVDI/DPNI/SVSA/MS**, que informa sobre a circulação de variantes e sublinhas da Ômicron, situação epidemiológica da COVID-19 no Brasil, recomendações para prevenção e controle da COVID-19 e recomendações sobre dose de reforço da vacina COVID-19 (Bivalente) para pessoas com 60 anos ou mais e imunocomprometidos acima de 12 anos de idade que tenham recebido a última dose da vacina há mais de 6 meses.

5. A Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas “Dra. Rosemary Costa Pinto” (FVS-RCP), orienta aos Profissionais de Saúde quanto à situação epidemiológica da COVID-19, medidas de prevenção e controle, principalmente a vacinação da COVID-19.

6. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO:

Desde 13 de março de 2020 até 23 de dezembro de 2023, o Amazonas registrou 638.629 casos de COVID-19, sendo 13.452 casos em 2023. No último mês (SE 46 a 50), o Amazonas registrou 199 casos de COVID-19, registrando pico de casos na SE 48, com 83 casos. Nos últimos 21 dias (SE 49 a 51), é observado aumento dos casos de COVID-19 neste estado, de 22 para 50 casos semanais. No Interior e na Capital, o pico de casos ocorreu na última semana observada (SE 51), com 30 e 20 casos, respectivamente.

7. DIAGNÓSTICO:

7.1 - Teste Rápido Antígeno (TR-Ag):

7.1.1 - Indica-se o uso nos casos com Síndrome Gripal (SG) na suspeita de COVID-19, pois o resultado é rápido e pode confirmar o diagnóstico; e,

7.1.2 - Recomenda-se a coleta da amostra entre o 1º e o 7º dia do início dos sintomas.

NOTA TÉCNICA Nº 002 / 2024/FVS-RCP.	ASSUNTO: Recomendações das medidas de prevenção e controle referente a circulação viral do SARS-CoV-2.
Data: 05/01/2024	OBJETIVO: Orientar os profissionais de saúde sobre a situação epidemiológica da COVID-19, medidas de prevenção e controle, notificação e isolamento de casos.
LOCAL: AMAZONAS	

7.2 - RT-qPCR:

7.2.1 - A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que o diagnóstico laboratorial seja realizado, utilizando testes moleculares, que visam a detecção do RNA do SARS-CoV-2 em amostras do trato respiratório por RT-qPCR em tempo real (reação em cadeia da polimerase em tempo real precedida de transcrição reversa – RT-qPCR), **técnica considerada padrão-ouro**;

7.2.2 - O estado do Amazonas adotou a **coleta do RT-qPCR** entre o 1º e o 10º dia do início dos sinais e sintomas, preferencialmente **entre o 3º e o 7º dia para casos de sintomáticos respiratórios**. Em **casos graves hospitalizados**, a coleta pode ser realizada até o 14º dia do início dos sintomas, se necessário;

7.2.3 - Para **100% dos casos de SRAG internados**, mesmo com teste de antígeno negativo, é necessária a coleta de RT-PCR para fins de rastreamento de outros vírus e vigilância genômica;

7.2.4 - Para pacientes com **síndrome gripal com teste de antígeno positivo**, orienta-se a **coleta** de RT-PCR para **fins de vigilância genômica**; e,

7.2.5 - Para casos negativos em teste de antígeno, caso o paciente apresente sintomas gripais, ou seja, contato de risco de caso confirmado, o exame de RT-PCR deve ser coletado.

OBSERVAÇÃO: Ressalta-se que um exame negativo para COVID-19, isoladamente não é suficiente para descartar um caso. Para fins de vigilância, notificação, investigação de casos

8. DEFINIÇÃO DE CASOS:

8.1 - Para um correto manejo clínico é preciso considerar e diferenciar os casos de síndrome gripal (SG) e síndrome respiratória aguda grave – SRAG;

8.2 - A SG apresenta 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; porém, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes. Em crianças menores de 2 anos de idade, **considera-se** também tosse, coriza e 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; e,

8.3 - A Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG caracteriza-se por um indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório e aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade; pressão persistente no tórax; saturação de O₂ menor que 94% em ambiente piora nas condições clínicas de base, hipotensão em relação à pressão arterial do paciente **OU** indivíduo de qualquer idade com quadro de insuficiência respiratória aguda, durante período sazonal.

NOTA TÉCNICA Nº 002 / 2024/FVS-RCP.	ASSUNTO: Recomendações das medidas de prevenção e controle referente a circulação viral do SARS-CoV-2.
Data: 05/01/2024	OBJETIVO: Orientar os profissionais de saúde sobre a situação epidemiológica da COVID-19, medidas de prevenção e controle, notificação e isolamento de casos.
LOCAL: AMAZONAS	

Em crianças além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

9. TRATAMENTO DOS CASOS NÃO GRAVES DE COVID-19

9.1 - A associação dos fármacos antivirais nirmatrelvir e ritonavir (NMV/r) foi incorporada ao Sistema Único de Saúde (SUS) para tratamento da COVID-19 não grave, na população de maior risco de agravamento pela doença, visando reduzir as hospitalizações, complicações e óbitos pela doença; e,

9.2 - O NMV/r está indicado para pacientes com diagnóstico confirmado de infecção por SARS-CoV-2 (por exame de biologia molecular ou teste de antígeno) com sintomas leves a moderados (não graves) e que não requerem oxigênio suplementar, independentemente do status vacinal e que fazem parte dos seguintes grupos:

9.2.1 - Indivíduos imunocomprometidos com idade ≥ 18 anos; e,

9.2.2 - Indivíduos com idade ≥ 65 anos.

9.3 - O medicamento está disponível apenas para o público específico e deve ser utilizado nos cinco primeiros dias de sintomas e após avaliação médica, devido a possibilidade de interações com outras medicações e possíveis contraindicações a sua utilização; e,

9.4 - Mais informações podem ser obtidas por meio da consulta ao “Guia para uso do antiviral nirmatrelvir 150mg/ritonavir 100mg em pacientes com COVID-19, não hospitalizados e de alto risco” disponível através do endereço eletrônico: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2022/guia-para-uso-antiviral-n.pdf/view>

10. MEDIDAS DE CONTROLE NÃO FARMACOLÓGICAS:

Para redução da transmissibilidade de vírus respiratórios reforça-se a importância da adoção do conjunto de medidas não farmacológicas de prevenção e controle, que devem ser utilizadas de forma integrada, e incluem:

10.1 - Etiqueta respiratória; higienização das mãos com álcool 70% ou água e sabão; ventilação, limpeza e desinfecção adequada de ambientes; isolamento dos casos confirmados de covid-19; e uso de máscaras;

10.2 - As máscaras são recomendadas principalmente para pessoas com fatores de risco para complicações por doenças respiratórias (imunossuprimidos, idosos, gestantes e pessoas com múltiplas comorbidades) em situações de maior risco de infecção por vírus respiratórias, como: locais fechados e mal ventilados, locais com aglomeração e em serviços de saúde e por pessoas com sintomas respiratórios;

10.3 - As máscaras podem ser usadas para a proteção de pessoas saudáveis (quando em contato com alguém infectado) ou para controle da fonte de infecção (quando usadas por alguém infectado para prevenir transmissão subsequente);

NOTA TÉCNICA Nº 002 / 2024/FVS-RCP.	ASSUNTO: Recomendações das medidas de prevenção e controle referente a circulação viral do SARS-CoV-2.
Data: 05/01/2024	OBJETIVO: Orientar os profissionais de saúde sobre a situação epidemiológica da COVID-19, medidas de prevenção e controle, notificação e isolamento de casos.
LOCAL: AMAZONAS	

10.4 - O uso de máscaras em serviços de saúde em ambiente hospitalar ou ambulatorial devem ser considerados conforme descritos na **Nota Técnica Conjunta nº 010/SES/ FVS-RCP, de 02/08/2023**; e,

10.5 - As máscaras não devem ser usadas por crianças menores de dois anos ou pessoas que tenham dificuldade para respirar, que estejam inconscientes, incapacitadas ou que tenham dificuldade de remover a máscara sem ajuda; e, em relação aos tipos de máscaras, ressalta-se que os respiradores de proteção respiratória (padrão N95, PFF2 ou equivalente) possuem maior eficácia em proteger contra a transmissão de vírus respiratórios, incluindo o SARS-CoV-2, seguido pelas máscaras cirúrgicas e KN95.

11. VACINAÇÃO:

11.1 - A principal medida de prevenção contra a COVID-19 é a vacina;

11.2 - A vacina COVID-19 está disponível para toda a população elegível acima de 6 meses de idade;

11.3 - Recomenda-se que a população mantenha o calendário vacinal atualizado, inclusive com as doses de reforço, preferencialmente com a vacina bivalente quando recomendado; e,

11.4 - As vacinas monovalentes são eficazes e protegem contra casos graves e óbitos por COVID-19, continuam disponíveis para imunização da população. Maiores informações ver Informe Técnico Operacional de Vacinação contra COVID-19, no link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/coronavirus/informes-tecnicos/2023/informe-tecnico-operacional-de-vacinacao-contra-a-covid-19/view>

12. ISOLAMENTO:

12.1 - Os indivíduos com quadro de **síndrome gripal (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:

12.1.1 - 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;

12.1.2 - 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.

NOTA TÉCNICA Nº 002 / 2024/FVS-RCP.	ASSUNTO: Recomendações das medidas de prevenção e controle referente a circulação viral do SARS-CoV-2.
Data: 05/01/2024	OBJETIVO: Orientar os profissionais de saúde sobre a situação epidemiológica da COVID-19, medidas de prevenção e controle, notificação e isolamento de casos.
LOCAL: AMAZONAS	

- **Nesse caso, devem ser mantidas as medidas adicionais (disponíveis no quadro 1), incluindo o uso de máscaras até o 10º dia completo;**

12.1.3 - 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.

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

12.2.1 - 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; e,**

12.2.2 - 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 autoteste 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.

10.4 - Para indivíduos com quadro de **síndrome gripal (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-qPCR 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

NOTA TÉCNICA Nº 002 / 2024/FVS-RCP.	ASSUNTO: Recomendações das medidas de prevenção e controle referente a circulação viral do SARS-CoV-2.
Data: 05/01/2024	OBJETIVO: Orientar os profissionais de saúde sobre a situação epidemiológica da COVID-19, medidas de prevenção e controle, notificação e isolamento de casos.
LOCAL: AMAZONAS	

pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios e cujos exames tenham sido realizados no período indicado, para evitar resultado falso negativo;

10.5 - Para indivíduos com quadro de **síndrome gripal (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;**

10.6 - Para indivíduos **imunocompetentes com **quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave (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; e,**

10.7 - 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.**

6

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; e,
- Evitar viajar durante o período.

NOTA TÉCNICA Nº 002 / 2024/FVS-RCP.	ASSUNTO: Recomendações das medidas de prevenção e controle referente a circulação viral do SARS-CoV-2.
Data: 05/01/2024	OBJETIVO: Orientar os profissionais de saúde sobre a situação epidemiológica da COVID-19, medidas de prevenção e controle, notificação e isolamento de casos.
LOCAL: AMAZONAS	

11. NOTIFICAÇÃO DE CASOS:

11.1 - Os **casos de SRAG** hospitalizados e os **óbitos por SRAG** independentemente da hospitalização devem ser notificados no sistema **SIVEP-Gripe**;

11.2 - Os casos de **SG suspeita de COVID-19** devem ser notificados no sistema **e-SUS Notifica**; e,

11.3 - Independentemente da notificação nos sistemas de informações oficiais (SIVEP-Gripe e e-SUS Notifica) os **Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar** devem comunicar utilizando o formulário de Doença, Agravos e Eventos de Saúde Pública imediata-DAEi através do link redcap:

<https://redcap.fvs.am.gov.br/surveys/?s=JR38R9CA7C477H8R> e simultaneamente à **Vigilância Epidemiológica Municipal, ao CIEVS Municipal e/ou Estadual e à Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica Hospitalar**. Nos municípios que não possuem CIEVS municipal, a DAEi deve ser enviada para o CIEVS estadual, conforme a **NOTA TÉCNICA Nº 018/FVS-RCP, de 16/09/2023**.

11.4 - Para informações adicionais a respeito das definições de caso, conduta clínica, coleta de amostras biológicas e notificação, fazer contato com a **Gerência de Vigilância de Doenças Transmissíveis (GVDT/DVE)** ou **Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS/FVS-RCP)** e **LACEN/FVS-RCP**:

11.5 - GVDT/DVE/FVS-AM: (92) 3182-8559 ou e-mail notificacao.dve@gmail.com

11.6 - CIEVS/Estadual/FVS-RCP: (92) 3182-8534, (92) 998233-4650; e-mail: cievsam@gmail.com

11.7 - LACEN/FVS-AM: (92) 99602-3909, (92) 99982-7666 e (92) 3182-8785 ou e-mail: lacen@fvs.am.gov.br

12. REFERÊNCIAS

12.1 - BRASIL Ministério da Saúde. **NOTA TÉCNICA Nº 76/2023-CGVDI/DPNI/SVSA/MS**. Informe sobre a situação epidemiológica da COVID-19 no Brasil, vigilância genômica, cobertura vacinal e medidas de prevenção e controle da doença. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/coronavirus/notas-tecnicas> Acesso em 02 jan.2024;

12.2 - BRASIL Ministério da Saúde. **NOTA TÉCNICA Nº 83/2023-CGVDI/DPNI/SVSA/MS**. Informe sobre a primeira detecção no Brasil da variante de interesse BA.2.86 da Ômicron (SARS-CoV-2) e as sublinhagens BA.2.86.3, JN.3, JN.1, BA.2.86.1; surto de COVID-19 no Ceará pela JN.1; situação epidemiológica da COVID-19 no Brasil; recomendações para prevenção e controle da COVID-19 e recomendações sobre dose de reforço da vacina COVID-19 (Bivalente) para pessoas com 60 anos ou mais e imunocomprometidos acima de 12 anos de idade que tenham recebido a última dose da vacina há mais de 6 meses

NOTA TÉCNICA Nº 002 / 2024/FVS-RCP.	ASSUNTO: Recomendações das medidas de prevenção e controle referente a circulação viral do SARS-CoV-2.
Data: 05/01/2024	OBJETIVO: Orientar os profissionais de saúde sobre a situação epidemiológica da COVID-19, medidas de prevenção e controle, notificação e isolamento de casos.
LOCAL: AMAZONAS	

Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/coronavirus/notas-tecnicas> Acesso em 02 jan.2024;

12.3 - BRASIL Ministério da Saúde. **NOTA TÉCNICA Nº 6/2023-CGVDI/DIMU/SVSA/MS.** Informe sobre a atualização publicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) das recomendações e orientações sobre as medidas de prevenção e controle (especificamente sobre o uso de máscaras e tempo de isolamento) no contexto da COVID-19. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/coronavirus/notas-tecnicas> Acesso em 02 jan.2024;

12.4 - Nota Técnica Conjunta nº 010/SES-FVS-RCP, de 02/08/2023. **Recomendações para prevenção da Disseminação de Infecções Respiratória nos Serviços de Saúde.** Disponível em <https://www.fvs.am.gov.br/publicacoes#> Acesso em 02 jan.2024;

12.5 - Nota Técnica Conjunta nº 018/FVS-RCP, de 16/09/2023. **Recomendações acerca da obrigatoriedade do preenchimento do comunicado de Doença, Agravos e eventos de Saúde pública (DAEi) imediata.** Disponível em https://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/NOTA_T%C3%89CNICA_N%C2%BA_18.DI.PRE.FVS-RCP_-_DAEi_-_18h33.pdf Acesso em 03 jan.2024;

12.6 - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia para uso do antiviral nirmatrelvir/ritonavir em pacientes com COVID-19, não hospitalizados e de alto risco;** Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022; e,

12.7 - Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA). Departamento de Imunizações e Doenças Imunopreveníveis (DIMU). Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização (CGICI). **Informe Técnico Operacional de Vacinação contra a Covid-19. Brasil 2023.**

TATYANA COSTA AMORIM RAMOS,
Diretora Presidente da FVS-RCP.