



NOTA INFORMATIVA Nº: 8/2021 - GVEDT- 03816

**ASSUNTO: Orientações sobre condutas frente aos casos de COVID-19 confirmados para SARS-CoV- 2 com sequenciamento identificado a VOC Delta B.1.617 e suas sublinhagens, hospitalizados em Instituições de Saúde do Estado de Goiás.**

## 1- Apresentação

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou em 30 de janeiro de 2020 a Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) como Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Em 04 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde (MS) do Brasil declara a COVID-19 como Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).

O vírus SARS-CoV-2, assim como outros vírus, sofre mutações (Brasil MS, 2021a). Para que essas mutações sejam identificadas deve-se proceder à análise da sequência de nucleotídeos do RNA viral através de uma técnica denominada Análise Filogenética Baseada no Sequenciamento Genômico e, subsequentemente compará-la com uma sequência referência, que é a sequência do vírus original (Koyama T et al, 2020; Srivastava S et al, 2021). Essas mutações, por sua vez, podem ter provável impacto na patogênese e disseminação da COVID-19 (Brufsky A, 2020; Volz E et al, 2021). Quando ocorrem algumas mutações específicas, estas podem estabelecer uma nova linhagem do vírus em circulação, a partir da qual poderão surgir novas variantes, de acordo com o grupo de mutações identificadas.

As variantes de atenção são consideradas preocupantes devido às mutações que podem conduzir ao aumento da transmissibilidade e ao agravamento da situação epidemiológica nas áreas onde forem identificadas, conforme Nota Técnica 59/2021-CGPNI/DEIDT/SVE/MS.

Até o momento ao menos 04 variantes de preocupação (VOC) são o foco atual da investigação epidemiológica, clínica e virológica, as quais são comumente referidas pelo país em que foram originalmente identificadas. São elas: a variante Alfa identificada como 20I/501Y.V1 (linhagem B.1.1.7), originária no Reino Unido; a variante Beta identificada como 20H/501Y.V2 (linhagem B.1.351), originária na África do Sul; a variante Gama identificada como 20J/501Y.V3 (Linhagem P1, oriunda da B.1.1.28), originária do Brasil/Japão e a Variante Delta reconhecida como G/452R (linhagem B.1.617), originária na Índia (CDC,2021a). Outras variantes estão sob investigação (PHE, 2021).

O aumento no número de casos graves da COVID-19 que necessitam de hospitalização e o número limitado de leitos ou a ocupação em sua totalidade são situações que podem comprometer o atendimento e a recuperação desses

pacientes, diante este cenário e considerando a circulação da VOC Delta no território nacional e estadual, torna-se de fundamental sistematizar as informações e orientações quanto às precauções, com o objetivo de harmonizar as medidas preventivas pertinentes, adequar os processos de vigilâncias epidemiológicas e laboratoriais, de controle da doença e de atenção ao paciente desde a sua chegada na instituição de saúde até a alta.

## 2- Orientações quanto a notificações

Os profissionais dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) da instituição de saúde deverão realizar a notificação imediata de casos suspeito/confirmados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por COVID-19, em ficha própria de SRAG-hospitalizados, independente de relato de notificação pregressa da unidade de origem e, posteriormente, fazer a inserção da notificação no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe).

As instituições de saúde que não possuem NVEH deverão seguir rotina de notificação e monitoramentos dos pacientes conforme o fluxo estabelecido pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NVE) Municipal e Estadual para a COVID-19, realizando as notificações de todos os pacientes admitidos na ficha de SRAG-hospitalizados e encaminhar cópia para o NVE municipal por e-mail.

Os casos de Síndrome Gripal (SG) suspeitos de COVID-19 devem ser notificados por meio do sistema e-SUS Notifica (<https://notifica.saude.gov.br/login>).

O monitoramento dos usuários com COVID-19 confirmados para SARS-CoV-2 por RT-PCR e resultado de sequenciamento com identificação de **VOC Delta (B.1.617, B. e suas sublinhagens)** deve ser realizado de forma sistemática para o melhor controle dos casos admitidos e das altas realizadas nas instituições de saúde do estado. Para isso, assim que houver uma confirmação de COVID-19 por SARS-CoV-2 VOC Delta deve se comunicar via telefone ou e-mail a Subcoordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar/Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde de Goiás (SVEH/CIEVS Goiás) e seguir as orientações desta nota para o controle e quebra de cadeia de transmissão da doença na instituição de saúde e em Goiás.

**Figura1.** Nomenclaturas SARS-CoV-2 VOC DELTA B.1.617 e suas sublinhagens, atualizadas em 06 de Julho de 2021

		B.1.617.2				Índia,	VOI: 4 de abril de 2021
		AY.1				outubro de	VOC: 11 de maio de
	Delta	AY.2	G /	21A	+ S:	2020	2021
			478K.V1		417N		
		AY.3					
		AY.3.1					

Fonte: Organização Mundial de Saúde – OMS.

## 3- Orientações quanto às medidas de prevenção e controle

A implementação de precauções padrão, de contato e respiratória (gotículas e aerossóis) constituem a principal medida de prevenção da transmissão da doença entre pacientes e profissionais de saúde. Estas precauções devem ser adotadas no cuidado a todos os pacientes (antes da chegada ao serviço de saúde, na chegada, triagem, espera e durante toda assistência prestada), garantindo que as políticas e práticas internas minimizem a exposição à patógenos respiratórios, incluindo o SARS-CoV-2. Sendo assim, é necessários que os serviços de saúde

adotem medidas de prevenção e controle durante toda a assistência prestada aos casos suspeitos ou confirmados da COVID-19.

Entre as medidas indicadas pelo MS, está as não farmacológicas, como distanciamento social, etiqueta respiratória e de higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes e isolamento de casos suspeitos e confirmados, conforme orientações médicas. Ademais, o MS recomenda ainda a vacinação contra a COVID-19 dos grupos prioritários, conforme o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação e a testagem desses profissionais (Brasil, 2021).

O uso universal de máscaras deve ser uma exigência para todos os trabalhadores da saúde e por qualquer pessoa dentro de unidades de saúde, independente das atividades realizadas. Todos os trabalhadores da saúde e cuidadores que atuam em áreas clínicas devem utilizar máscaras cirúrgicas de modo contínuo durante toda a atividade de rotina. Em locais de assistência a pacientes COVID-19 em que são realizados procedimentos geradores de aerossóis, recomenda-se que os profissionais da saúde usem máscaras de proteção respiratória (padrão N95 ou PFF2 ou PFF3, ou equivalente), bem como demais Equipamentos de Proteção Individual (EPI) (Brasil, 2021).

Considerando a situação epidemiológica atual do Brasil, que se encontra em fase crítica da pandemia, com a circulação da VOC Delta em território nacional, as incertezas científicas acerca da transmissibilidade, da clínica e da gravidade da VOC indiana B.1.617 (e respectivas sublinhagens) e se há necessidade de alterações nas orientações de medidas sociais, preventivas e de saúde pública; e o risco adicional que a circulação desta nova VOC pode trazer à população brasileira, recomenda-se rastrear toda cadeia de contatos (Brasil, 2021).

Contatos primários que atuaram no atendimento médico do caso confirmado, contatos secundários dos contatos primários: contato domiciliar, familiar, laboral ou qualquer outro vínculo Contatos terciários (contatos dos casos secundários).

O rastreamento e monitoramento dos contatos próximos dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19 devem ser realizados conforme preconizado pelo Guia de vigilância da COVID-19 que recomenda o isolamento dos contatos por 14 dias com o objetivo de diminuir a propagação da doença, pois os contatos podem iniciar a transmissão do vírus SARS-CoV-2, mesmo que ainda estejam assintomáticos (Brasil, 2021).

Os profissionais das equipes dos NVEH ou dos serviços que realizam as notificações dos casos de COVID-19 nas instituições de saúde de Goiás ao identificarem um **CASO CONFIRMADO** de SARS-CoV-2 com **a variante VOC Delta B.1.617 e suas sublinhagens** devem realizar um relatório informando sobre o quadro clínico do paciente hospitalizado e a relação de contatos próximos para as o CIEVS- GO, no município de Goiânia ao CIEVS Goiânia e em Aparecida de Goiânia ao CIEVS Aparecida de Goiânia, para o monitoramento desses contatos e rastreio dos contatos secundários e terciários a fim de minimizar a disseminação da doença no Estado.

Os contatos precisam ser rastreados e listados com o objetivo de identificar as pessoas que estiveram com um caso suspeito ou confirmado no período de transmissibilidade da doença, ou seja, 48 horas antes do início dos sintomas (para os casos sintomáticos) ou até 48 horas antes da data da coleta do exame (para os casos assintomáticos) até 10 dias após o início dos sintomas. Para essa estratégia ser mais efetiva, recomenda-se que o isolamento seja realizado a partir de um caso suspeito de COVID-19. Dessa forma, é possível isolar novos casos

e prevenir o surgimento de uma próxima geração de infecções a partir de um caso índice. Adicionalmente, deve-se realizar o monitoramento dos contatos com o intuito de identificar precocemente os sinais e sintomas da doença sob suspeita e orientar a busca por atenção médica (Brasil, 2021).

Considerando o risco de disseminação da variante VOC B.1.167 e suas sublinhagens, recomenda-se que as equipes de vigilância em saúde utilizem critério mais sensível e conservador e rastreie todas as pessoas que estiveram próximas ao caso suspeito e/ou confirmado, conforme prazo indicado; isole-as por 14 dias, se possível; e monitore os sinais e sintomas. A exceção para o isolamento precisa ser avaliada para os profissionais de saúde que atuam na sua rotina com pacientes com COVID-19 (Brasil, 2021).

De acordo com a NOTA TÉCNICA Nº 718/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS para os contatos primários, secundários e terciários da cadeia de transmissão, orienta-se a realização de testagem por RT-PCR em tempo real.

#### **4- Contatos:**

- Subcoordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – SVEH/ CIEVS/GVEDT/SUVISA

E-mail: [veh.go.gov@gmail.com](mailto:veh.go.gov@gmail.com)

Telefone: (62) 3201-4488

- Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde CIEVS-Goiás/GVEDT/SUVISA/SES

E-mail: [cievsgoias@gmail.com](mailto:cievsgoias@gmail.com)

Telefone: (62) 3201- 2688/4488

- Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde CIEVS-Goiânia/SMS

E-mail: [cievsgoiania@gmail.com](mailto:cievsgoiania@gmail.com)

Telefone: (62)3524-3389

- Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde CIEVS Aparecida de Goiânia/SMS

E-mail: [cievsaparecida@gmail.com](mailto:cievsaparecida@gmail.com)

Telefone: (62) 3545-6704

#### **5- Referências:**

Brasil. Ministério da Saúde. ORIENTAÇÕES PARA MANEJO DE PACIENTES COM COVID-19. Disponível: <https://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/June/18/Covid19-Orientac--o--esManejoPacientes.pdf>. [Acessado em 14/01/2021].

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde.

Guia de vigilância epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 – COVID-19 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

86 p.: il.

Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº718/2021 - CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Orientação sobre vigilância, medidas de prevenção, controle e de biossegurança para casos e contatos relativo à Variante de Atenção e/ou preocupação VOC Indiana B.1.617 e suas respectivas linhagens. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/notas-tecnicas/nota-tecnica-no-718\\_2021-cgpni\\_deidt\\_svs\\_ms.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/notas-tecnicas/nota-tecnica-no-718_2021-cgpni_deidt_svs_ms.pdf/view)

Brasil. Ministério da Saúde. Painel Coronavírus. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/notas-tecnicas/nota-tecnica-no-59-2021-cgpni-deidt-svs-ms>

Organização Mundial da Saúde. WHO Tracking SARS-CoV-2 variants. Disponível em: <https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants>

GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, em GOIANIA - GO, aos 27 dias do mês de agosto de 2021.



Documento assinado eletronicamente por **PATRICIA PEREIRA DE OLIVEIRA BORGES, Subcoordenador (a)**, em 27/08/2021, às 17:59, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **ANA CRISTINA GONCALVES DE OLIVEIRA, Gerente**, em 30/08/2021, às 14:45, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **FLUVIA PEREIRA AMORIM DA SILVA, Superintendente**, em 31/08/2021, às 08:34, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **000023217601** e o código CRC **C4159DAD**.

GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

Avenida 136, quadra f 44, lotes 22/24 – Edifício César Sebbá, Setor Sul, Goiânia/GO. CEP 74.093-250



Referência: Processo nº 202100010038570



SEI 000023217601