



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 22/10/2021 | Edição: 200 | Seção: 1 | Página: 94

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 2.813, DE 15 DE OUTUBRO DE 2021

Estabelece recursos do Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde a serem disponibilizados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados ao Reforço de Recursos para Emergência Internacional em Saúde Pública ? Coronavírus.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições que lhe conferem os incisos I e II do Parágrafo único do art. 87 da Constituição;

Considerando a Portaria nº 188/GM/MS, de 03 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);

Considerando a Lei nº 14.144, de 22 de abril de 2021, que estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2021;

Considerando a Portaria nº 1.263/GM/MS, de 18 de junho de 2021, que dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS), para a realização de transferências do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, no exercício de 2021;

Considerando o Decreto Legislativo nº 25/2021, que susta os efeitos do art. 38 da Portaria GM/MS nº 1.263, de 18 de junho de 2021, resolve:

Art. 1º Os entes federativos elencados no anexo a esta Portaria ficam habilitados a receber recursos de Custeio para aplicação nas Ações e Serviços Públicos de Saúde - Reforço de Recursos para Emergência Internacional em Saúde Pública Coronavírus.

Art. 2º Os recursos transferidos serão destinados ao financiamento de ações e serviços de saúde para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID-19, podendo abranger:

I - custeio de ações e serviços necessários ao enfrentamento da COVID-19 no âmbito da atenção primária;

II - custeio de procedimentos associados ao enfrentamento da COVID-19 em unidades de atenção especializada, inclusive aquisição de medicamentos para intubação orotraqueal;

III - aquisição de insumos e contratação de serviços para atender à situação de emergência;

IV - custeio de despesas operacionais decorrentes da vacinação contra a COVID-19;

Art. 3º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência dos recursos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios.

Art. 4º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 20.36901.10.122.5018.2F01 - Reforço de Recursos para Emergência Internacional em Saúde Pública - Coronavírus.

Art. 5º A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG do respectivo ente federativo beneficiado, o qual será analisado e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde do ente.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

MARCELO ANTÔNIO CARTAXO QUEIROGA LOPES

ANEXO

AM	ITAMARATI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE ITAMARATI	19000403326202100	71040013 71040004 71040012	500.000,00 1.000.000,00 1.000.000,00	2.500.000,00	1012250182F 1012250182F 1012250182F
AM	JAPURA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - PREFEITURA MUNICIPAL DE JAPURA	19000396209202100	71040004	210.632,00	210.632,00	1012250182F
AM	JAPURA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - PREFEITURA MUNICIPAL DE JAPURA	19000404360202100	71040012 71040013 71040011 71040004 71040014	285.531,00 300.000,00 500.000,00 589.368,00 1.080.000,00	2.754.899,00	1012250182F 1012250182F 1012250182F 1012250182F 1012250182F
AM	JUTAI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE JUTAI - AM	19000395162202100	71040013 71040004 71040012	152.710,00 200.000,00 200.000,00	552.710,00	1012250182F 1012250182F 1012250182F
AM	JUTAI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE JUTAI - AM	19000403542202100	71040012	1.300.000,00	1.300.000,00	1012250182F
AM	JUTAI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE JUTAI - AM	19000403545202100	71040004	1.300.000,00	1.300.000,00	1012250182F
AM	JUTAI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE JUTAI - AM	19000403548202100	71040004	500.000,00	500.000,00	1012250182F
AM	JUTAI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE JUTAI - AM	19000403549202100	71040011	500.000,00	500.000,00	1012250182F
AM	JUTAI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE JUTAI - AM	19000403551202100	71040013	147.290,00	147.290,00	1012250182F
AM	PRESIDENTE FIGUEIREDO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE PRESIDENTE FIGUEIREDO - AM	19000403762202100	71040004	1.500.000,00	1.500.000,00	1012250182F
AM	PRESIDENTE FIGUEIREDO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE PRESIDENTE FIGUEIREDO - AM	19000403763202100	71040011	1.000.000,00	1.000.000,00	1012250182F
AM	PRESIDENTE FIGUEIREDO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE PRESIDENTE FIGUEIREDO - AM	19000403764202100	71040012	1.700.000,00	1.700.000,00	1012250182F



 Documento Assinado Digitalmente por: WENDELICIA ESTER AFRANCALON DE LIMA MAGALHAES OLIVEIRA LYRA

 Assinado em: 2023/08/25 14:25:02

 Endereço: https://eic.ice.pe.gov.br/epi/validar



AM	TONANTINS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TONANTINS	19000400031202100	71040014	280.000,00	280.000,00	1012250182
AM	TONANTINS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TONANTINS	19000400033202100	71040012	165.420,00	165.420,00	1012250182
AM	TONANTINS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TONANTINS	19000403630202100	71040004	1.000.000,00	1.000.000,00	1012250182
AM	TONANTINS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TONANTINS	19000403633202100	71040011	800.000,00	800.000,00	1012250182
AM	TONANTINS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE TONANTINS	19000403635202100	71040012	834.580,00	834.580,00	1012250182
TOTAL			31 PROPOSTAS			31.845.531,00	

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

Documento Assinado Digitalmente por: WENDEL GUSTAVO BEZERRA FRANÇA, NOELINO MAGALHÃES OLIVEIRA LYRA
Acesse em: <https://eic.leg.br/pe.gov.br/epp/validarDoc.seam> Código do Documento: 5cd80c44-319-4825-b2c0-bd28a00ad709



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 28/07/2021 | Edição: 141 | Seção: 1 | Página: 9

Órgão: Ministério da Cidadania/Gabinete do Ministro

PORTARIA MC Nº 649, DE 27 DE JULHO DE 2021

Dispõe sobre a suspensão de procedimentos operacionais e de gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, em decorrência da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional.

O MINISTRO DE ESTADO DA CIDADANIA, SUBSTITUTO, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 87, parágrafo único, inciso IV, da Constituição Federal, o Decreto nº 8.851, de 20 de setembro de 2016, tendo em vista o disposto na Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, no art. 23 da Lei nº 13.844, de 18 de junho de 2019, no art. 2º do Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004, e no art. 5º do Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007,

CONSIDERANDO a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO a Portaria MS nº 188, de 4 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);

CONSIDERANDO a instituição do Auxílio Emergencial 2021 por meio da Medida Provisória nº 1.039, de 18 de março de 2021, que substituirá, temporariamente e de ofício, o benefício do Programa Bolsa Família nas situações em que for mais vantajoso;

CONSIDERANDO a prorrogação do Auxílio Emergencial 2021 pelo período complementar de três meses, consoante o Decreto nº 10.740, de 05 de julho de 2021;

CONSIDERANDO a necessidade de evitar aglomerações de pessoas e de evitar que os integrantes de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, assim como os cidadãos que trabalham em unidades de cadastramento destas famílias, exponham-se à infecção pelo Coronavírus (COVID-19), resolve:

Art. 1º Suspender, pelo prazo de 180 dias, a partir da publicação desta Portaria, os seguintes procedimentos de gestão e operacionalização do Programa Bolsa Família (PBF), criado pela Lei nº 10.836, de 2004, e do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), regulamentado pelo Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007:

I - a Averiguação Cadastral, regulamentada pela Portaria MDS nº 94, de 4 de setembro de 2013;

II - a Revisão Cadastral, que abrange os programas usuários do CadÚnico, incluindo o Programa Bolsa Família, conforme previsto nas Portarias MDS nº 555, de 11 de novembro de 2005, nº 341, de 7 de outubro de 2008, e nº 177, de 16 de junho de 2011;

III - as ações especiais de pagamento previstas no art. 12 da Portaria MDS nº 204, de 8 de julho de 2011;

Art. 2º Ficam suspensos, enquanto estiver vigente o Auxílio Emergencial 2021, instituído pela Medida Provisória nº 1.039, de 2021, os seguintes procedimentos e ações:

I - as ações de administração de benefícios do Programa Bolsa Família, em nível municipal;

II - as alterações cadastrais de famílias beneficiárias para gestão da folha de pagamento do Programa Bolsa Família;



III - os procedimentos adotados pelo Ministério da Cidadania e pelas gestões municipais para verificação e tratamento dos casos de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família que apresentem em sua composição doadores de recursos financeiros, prestadores de serviços a campanhas eleitorais, candidatos a cargos eletivos com patrimônio incompatível com as regras do programa ou candidatos eleitos nas Eleições de 2020, previstos na Instrução Normativa nº 03/SEDS/SENARC/DEBEN/MC, de 06 de janeiro de 2021.

Parágrafo único. A retomada das ações previstas nos incisos I, II e III será decidida pela Secretaria Nacional de Renda de Cidadania da Secretaria Especial do Desenvolvimento Social, em conjunto com a Secretaria Nacional do Cadastro Único da Secretaria-Executiva, observadas as necessidades operacionais do Programa Bolsa Família e os impactos no CadÚnico.

Art. 3º Ficam revogados os incisos I, II e III do art. 1º e o art 2º da Portaria MC nº 624, de 31 de março de 2021.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

LUIZ ANTONIO GALVÃO DA SILVA GORDO FILHO

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 29/10/2021 | Edição: 205 | Seção: 1 | Página: 10

Órgão: Ministério da Cidadania/Gabinete do Ministro

PORTARIA MC Nº 702, DE 28 DE OUTUBRO DE 2021

Altera dispositivos da Portaria MC nº 590, de 13 de janeiro de 2021, que dispõe acerca de medidas para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19), no âmbito do Programa Criança Feliz/Primeira Infância no SUAS, e prorroga o prazo estabelecido no art. 5º desta.

O MINISTRO DE ESTADO DA CIDADANIA, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do artigo 87 da Constituição Federal, tendo em vista o disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e

Considerando que a Organização Mundial da Saúde declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto do novo coronavírus (2019-nCoV) constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional - ESPII;

Considerando que o Ministério da Saúde declarou, por meio da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, que o novo coronavírus (2019-nCoV) constitui Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN;

Considerando a disseminação do novo coronavírus e sua classificação mundial como pandemia, e as medidas adotadas no âmbito de estados, municípios e do Distrito Federal para prevenir a disseminação do vírus;

Considerando a Portaria/MC nº 337, de 24 de março de 2020, que dispõe sobre medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, COVID-19, no âmbito do SUAS;

Considerando a Portaria/SNAS nº 54, de 1º de abril de 2020, que aprova recomendações gerais aos gestores e trabalhadores do SUAS dos Estados, Municípios e do Distrito Federal com o objetivo de garantir a continuidade da oferta de serviços e atividades essenciais da Assistência Social, com medidas e condições que garantam a segurança e a saúde dos usuários e profissionais do SUAS;

Considerando a Portaria Conjunta nº 1, de 27 de abril de 2020, que aprova recomendações gerais aos gestores, supervisores e visitantes dos estados, municípios e Distrito Federal quanto à execução do Programa Criança Feliz/Primeira Infância no SUAS;

Considerando a Portaria MC nº 574, de 23 de dezembro de 2020, que dispõe sobre o recebimento dos recursos das parcelas da etapa de Execução Fase II do Programa Criança Feliz, e dá outras providências;

Considerando a Portaria MC nº 590, de 13 de janeiro de 2021, que dispõe acerca de medidas para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19), no âmbito do Programa Criança Feliz/Primeira Infância no SUAS;

Considerando a Portaria MC nº 621, de 31 de março de 2021, que prorroga o prazo estabelecido na Portaria MC nº 590, de 13 de janeiro de 2021, que dispõe acerca de medidas para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID19), no âmbito do Programa Criança Feliz/Primeira Infância no SUAS; e



Considerando a Portaria MC nº 664, de 2 de setembro de 2021, que consolida os atos normativos que regulamentam o Programa Criança Feliz/Primeira Infância no Sistema Único de Assistência Social - SUAS, resolve:

Art. 1º A Portaria MC nº 590, de 13 de janeiro de 2021, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 2º

.....

§ 1º Para efeitos de cumprimento do art. 19 da Portaria MC nº 664, de 2 de setembro de 2021, considerar-se-á como capacitação, antes de iniciadas as visitas, a realização do curso básico do Programa Criança Feliz, que está disponível no Portal de Capacitação do Ministério da Cidadania - <http://ead.cidadania.gov.br>, para:

....." (NR)

"Art. 4º O financiamento federal das ações do Programa Criança Feliz/Primeira Infância no SUAS observará o disposto no Capítulo II da Portaria MC nº 664, de 2 de setembro de 2021." (NR).

Art. 2º Prorrogar, até 31 de janeiro de 2022, o prazo de vigência estabelecido no art. 5º da Portaria MC nº 590, de 13 de janeiro de 2021.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOÃO INÁCIO RIBEIRO ROMA NETO

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 15/01/2021 | Edição: 10 | Seção: 1 | Página: 11

Órgão: Ministério da Cidadania/Gabinete do Ministro

PORTARIA MC Nº 590, DE 13 DE JANEIRO DE 2021

Dispõe acerca de medidas para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID19), no âmbito do Programa Criança Feliz/Primeira Infância no SUAS.

O MINISTRO DE ESTADO DA CIDADANIA, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, tendo em vista o disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e

Considerando que a Organização Mundial da Saúde declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto do novo coronavírus (2019-nCoV) constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional - ESPII;

Considerando que o Ministério da Saúde declarou, por meio da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, que o novo coronavírus (2019-nCoV) constitui Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN;

Considerando a disseminação do novo coronavírus e sua classificação mundial como pandemia, e as medidas adotadas no âmbito de estados, municípios e do Distrito Federal para prevenir a disseminação do vírus;

Considerando a Portaria/MDS nº 956, de 22 de março de 2018, que dispõe sobre o Programa Criança Feliz no âmbito do Ministério do Desenvolvimento Social;

Considerando a Portaria/MDS nº 2.496, de 17 de setembro de 2018, que dispõe sobre o financiamento federal das ações do Programa Criança Feliz/Primeira Infância no âmbito do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, e dá outras providências;

Considerando a Portaria/MC nº 337, de 24 de março de 2020, que dispõe sobre medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, COVID-19, no âmbito do SUAS;

Considerando a Portaria/SNAS nº 54, de 1º de abril de 2020, que aprova recomendações gerais aos gestores e trabalhadores do SUAS dos Estados, Municípios e do Distrito Federal com o objetivo de garantir a continuidade da oferta de serviços e atividades essenciais da Assistência Social, com medidas e condições que garantam a segurança e a saúde dos usuários e profissionais do SUAS;

Considerando a Portaria nº 366, de 22 de abril de 2020, que dispõe acerca de medidas para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19), no âmbito do Programa Criança Feliz/Primeira Infância no SUAS;

Considerando a Portaria Conjunta nº 1, de 27 de abril de 2020, que aprova recomendações gerais aos gestores, supervisores e visitadores dos estados, municípios e Distrito Federal quanto à execução do Programa Criança Feliz/Primeira Infância no SUAS; e

Considerando a Portaria MC nº 574, de 23 de dezembro de 2020, que dispõe sobre o recebimento dos recursos das parcelas da etapa de Execução Fase II do Programa Criança Feliz, e dá outras providências, resolve:

Art. 1º Dispor acerca de medidas para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID19), no âmbito do Programa Criança Feliz/Primeira Infância no SUAS.



Parágrafo único. Os estados, municípios e Distrito Federal deverão compatibilizar a aplicabilidade desta Portaria conforme as normativas e as condições da saúde pública locais.

Art 2º Para o enfrentamento da ESPIN decorrente da COVID-19, as ações no âmbito do Programa Criança Feliz/Programa Primeira Infância no SUAS observarão:

I - o adiamento das capacitações presenciais promovidas pelo Ministério da Cidadania, estados e municípios; e

II - as recomendações da Portaria/MC nº 337, de 24 de março de 2020, e da Portaria/SNAS nº 54, de 1º de abril de 2020, naquilo que couber.

§ 1º Para efeitos de cumprimento do art. 12 da Portaria/MDS nº 956, de 22 de março de 2018, considerar-se-á como capacitação, antes de iniciadas as visitas, a realização do curso básico do Programa Criança Feliz, que está disponível no Portal de Capacitação do Ministério da Cidadania - <http://ead.cidadania.gov.br>, para:

I - supervisores e visitadores de novos municípios aderidos; e

II - troca de supervisores e visitadores nos municípios que já têm adesão.

§ 2º Após o período definido nesta Portaria, os estados, municípios e o Distrito Federal deverão ofertar capacitações presenciais do Guia de Visita Domiciliar - GVD e de Cuidados de Desenvolvimento da Criança - CDC aos profissionais abrangidos no inciso I do § 1º, conforme definido na norma do Programa.

Art. 3º Diante das orientações de saúde local, o estágio de evolução da pandemia e as devidas estratégias adotadas para seu controle, em que se considere e avalie ser inevitável a suspensão das visitas domiciliares, recomenda-se que sejam adotadas estratégias de acompanhamento remoto (via telefone, whatsapp, vídeo ou outros meios de comunicação) que atendam as famílias acompanhadas, conforme determina o item 3.3 Anexo da Portaria Conjunta nº 1, de 27 de abril de 2020, da Secretaria Especial de Desenvolvimento Social.

Art. 4º O financiamento federal das ações do Programa Criança Feliz/Primeira Infância no SUAS observará o disposto na Portaria/MDS nº 2.496, de 17 de setembro de 2018.

Art. 5º As medidas dispostas nesta Portaria ficarão em vigor pelo período de 90 (noventa) dias, a partir do dia 1º de janeiro de 2021.

Art. 6º A Secretaria Especial do Desenvolvimento Social poderá expedir normas e orientações técnicas complementares à matéria disciplinada nesta Portaria.

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ONYX DORNELLES LORENZONI



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

NOTA TÉCNICA - SES - SEVS - Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde - Nº 1/2021

Recife, 08 de janeiro de 2021

ASSUNTO: Orientações aos profissionais e serviços de saúde sobre a vigilância laboratorial para detecção de nova variante B117 da COVID-19 a partir de casos sintomáticos provenientes do Reino Unido (Inglaterra, Escócia, País de Gales e Irlanda do Norte).

1. CONTEXTO

Desde o último trimestre de 2020, novas variantes (cepas) do vírus SARS-COV2, com número significativo de mutações, vêm sendo detectadas a partir de casos residentes no Reino Unido (variante B117), na África do Sul (Variante 501.V2) e, mais recentemente, na Nigéria. Até o momento, não há relação dessas cepas com casos mais graves ou aumento do risco de morte. Esta cepa B117 do vírus, no entanto, parece propagar-se mais rapidamente do que outras. Registros recentes descrevem sua presença em, no mínimo, 30 países, como Portugal, Dinamarca, Austrália, Índia, Coreia do Sul, Canadá e Brasil (São Paulo).

Dado ao potencial impacto que essas mudanças podem ocasionar no perfil epidemiológico da COVID-19 em Pernambuco, principalmente na velocidade de propagação das infecções, é importante que, de forma mais oportuna possível, se façam as análises genéticas nas amostras dos viajantes oriundos do Reino Unido e que atendam às definições de suspeita da COVID-19 em Pernambuco.

2. ORIENTAÇÕES AOS SERVIÇOS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE

a) MEDIDAS DE VIGILÂNCIA E DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

Diante do exposto, o viajante com origem ou histórico de passagem pelo Reino Unido (Inglaterra, Escócia, País de Gales e Irlanda do Norte), nos últimos quatorze dias e que apresentar sintomas de COVID-19 deve, imediatamente (até 24 horas), ser notificado e comunicado. A realização da coleta de *swab* para RT-PCR-SARSCoV2 também deve ocorrer em tempo oportuno.

As definições de suspeita e fluxos de NOTIFICAÇÃO nos sistemas de informações oficiais (para casos leves ou graves) são os mesmos da rotina descrita na NOTA TÉCNICA - SEVS - SES - Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde - Nº 26/2020 ou suas atualizações disponíveis no <https://www.cievspe.com/novo-coronavirus-2019-ncov>.

No caso desses viajantes, de forma complementar à notificação de rotina, uma COMUNICAÇÃO por e-mail, a partir do município de residência, deverá seguir para a respectiva Gerência e para o CIEVS/SES-PE por meio do endereço: cievs.pe.saude@gmail.com.

Para diagnóstico, junto com a amostra devidamente encaminhada ao LACEN/PE pelo G, uma cópia impressa da notificação deve ser enviada com identificação em destaque de **“viajante - origem e passagem pelo Reino Unido”**. Essas amostras seguirão o fluxo já estabelecido pelo Ministério da Saúde (MS) para vírus respiratórios. As amostras positivas em RT-PCR para SARS-CoV-2, de pessoas provenientes do Reino Unido, tramitarão, por meio do LACEN-PE, para o Laboratório de Referência Instituto Evandro Chagas (IEC/PA).

b) MEDIDAS DE CONTROLE

Em relação às medidas de controle, conforme Portaria ANVISA Nº 648, de 23 de dezembro de 2020, orienta-se que **todo viajante com origem ou histórico de passagem pelo Reino Unido (Inglaterra, Escócia, País de Gales e Irlanda do Norte)**, nos últimos quatorze dias, ao ingressar no território brasileiro, deverá **permanecer em quarentena por quatorze dias**.

3. REFERÊNCIAS

- 1 - PORTARIA Nº 188, DE 3 DE FEVEREIRO DE 2020 - Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (EPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Disponível em: [hps://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388](https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388) - Acesso:05/01/2021.
- 2 - PORTARIA Nº 648, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2020 - Dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros, de qualquer nacionalidade, conforme recomendação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Disponível em: [hps://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-648-de-23-de-dezembro-de-2020-296122366](https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-648-de-23-de-dezembro-de-2020-296122366) - Acesso:05/01/2021.
- 3 - NOTA TÉCNICA SEVS Nº26/2020 - Vigilância Epidemiológica e laboratorial na epidemia da COVID-19. Disponível em <https://www.cievspe.com/novo-coronavirus-2019-ncov>. Acesso: 05/01/2021.
- 4 - NOTA TÉCNICA Nº 126/2020-CGLAB/DAEVS/SVS/MS - Diagnóstico molecular de variantes de SARS-COV2. Disponível em <https://www.cievspe.com/novo-coronavirus-2019-ncov>. Acesso: 06/01/2021.

PATRÍCIA ISMAEL DE CARVALHO

Secretária Executiva de Vigilância em Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Patricia Ismael de Carvalho**, em 08/01/2021, às 16:41, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **10794862** e o código CRC **5D9DF1AF**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongü, Recife/PE - CEP 50751-530, Telefone: (81)3184-0000



NOTA TÉCNICA DGLSP - LACEN/PE N° 01 /2021

Recife, 25 de janeiro de 2021.

Assunto: Critérios de Recebimento para Amostras de COVID-19.

Os laboratórios, hospitais ou qualquer Unidade de Saúde da **rede pública ou privada** que estiverem coletando amostras para diagnóstico laboratorial de eventos e doenças de Interesse para a saúde pública, devem seguir aos **Critérios de Recebimento para Amostras**:

Identificação da amostra:

- A amostra precisa ser enviada com a identificação no tubo (nome completo do paciente, número do GAL, data de nascimento e data da coleta)

Orientações para o transporte de amostra:

- Utilizar caixas isotérmicas com gelo reciclável;
- Sinalizar a caixa isotérmica com símbolo de risco biológico;
- Usar suporte (estante) durante o transporte das amostras, visando conter derramamento ou vazamento e forrar a caixa térmica com papel absorvente;
- Entregar as amostras na recepção do LACEN PE, já cadastradas e encaminhadas no sistema GAL.
- Organizar a bandeja das amostras e numerar os tubos, de forma legível em ordem crescente, de acordo com o registro de encaminhamento do GAL.

Para amostras de casos suspeitos de COVID-19, estas devem ser encaminhadas em tubos cônicos de polipropileno, estéreis, transparente e descartável com volume de 15 mL e tampa de rosca utilizados para o transporte de meio, contendo swab de rayon com material de secreção nasofaríngea. As amostras devem ser acondicionadas em gelo ou em geladeira (2° a 8°C) e devem ser encaminhadas ao LACEN, preferencialmente no mesmo dia da coleta.

Para informações específicas de amostras para todos diagnósticos executados pelo LACEN PE consultar o "*Manual de Orientações, Acondicionamento e Transporte de Amostras - LACEN PE - 7ª Edição*", disponível site do CIEVS PE.

Critérios de descarte de amostras na recepção do LACEN-PE:

- Amostra inadequada (*amostra insuficiente, sem identificação, recipiente sem tampa, tubo/ meio não apropriado, tubo quebrado, tubo virado, amostra aberto, tampa rachada, tampa desenroscada*);



- Amostra não identificada com: nome completo do paciente, data de nascimento, data de coleta e número do GAL;
- Amostras com acondicionamento incorreto (*Temperatura ideal: 2" a 8°C*);
- Amostras com tempo de coleta superior a 48 horas;

As amostras com prazo superior a 48 horas da coleta deverão ser congeladas e armazenadas em freezer a -20°C, sendo mantidas congeladas até o recebimento na recepção de amostras COVID-19 e deverão ser identificadas como "AMOSTRA CONGELADA".

Critérios para devolução da amostra para a Unidade de Saúde solicitante:

- Identificação da amostra não correspondente à requisição;
- Dados da ficha epidemiológica ou requisição e amostra não coincidem;
- Dados incompletos da ficha epidemiológica (*Nome completo, nome da mãe, data de nascimento, endereço, data de primeiros sintomas, data de coleta da amostra*);
- Falta da Ficha do SINAN, epidemiológica (Formulário FormSUS ou E SUS);
- Falta do registro de encaminhamento de amostras no sistema GAL;
- Cadastro inadequado (ficha e/ou amostra não coincide com o cadastro) no GAL – *Nome completo, nome da mãe, data de nascimento*;
- Sem cadastro no GAL;

Critérios para pendência da amostra (aguardando resolução):

- Falta da Ficha do SINAN, epidemiológica ou de encaminhamento de amostras – pendência (*rejeição em casos de reincidência*);
- Requisição sem carimbo e sem assinatura do profissional de saúde competente – pendência (*rejeição em casos de reincidência*);
- Cadastro inadequado no GAL – *diagnóstico/metodologia*;
- Não encaminhado para a Rede do LACEN PE.

As amostras de casos suspeitos de COVID-19 de "DOADOR", "TRANSPLANTE", "PRÉ OPERATÓRIO", "MENOR DE DOIS ANOS", "ÓBITO", "UTI" E "UPA (SALA VERMELHA-com suporte invasivo)", "PACIENTE EM QUIMIOTERAPIA", "TRANSFERÊNCIA ENTRE



HOSPITAIS", "PROFISSIONAL DE SAÚDE" e "GESTANTES NO PRÉ-NATAL 37ª e 38ª SEMANA DE GESTAÇÃO" devem ser sinalizadas na documentação enviada, de forma clara e visível na primeira página.

Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos por meio do telefone (81) 3181-6422 ou 3181-6317, e e-mail lacen@saude.pe.gov.br


Roselene Hans Santos
Diretora Geral de Laboratórios de Saúde Pública - LACEN/PE



Referências:

WHO. World Health Organization. Global Influenza Surveillance Network. Manual for the laboratory diagnosis and virological surveillance of influenza. Geneva. 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde. 2016. 64 p. : il.

Brasil, Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco - SES Manual de orientações de coleta, acondicionamento e transporte de Amostras LACEN PE, 2ª Edição / Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco - LACEN PE; Organização: Rosiely Felix Bezerra Borba, Maria do Carmo Freitas da Silva, - São Lourenço da Mata/PE; Rosivaldo Gurnes da Silva Gráfica e Editora-MC, 2017.

Pernambuco. Secretaria Estadual de Saúde. Nota técnica nº 21/2020. Vigilância Epidemiológica e laboratorial na epidemia da COVID-19 (Ampliação da testagem). Disponível em: <https://12ad4c92-89c7-4218-9c11>

<https://12ad4c92-89c7-4218-9c11>
[Doe136fa4b92.filesusr.com/ugd/3293a8_6a8dc7b15bc24441b34feb9924bbef93.pdf](https://12ad4c92-89c7-4218-9c11)



Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
PERNAMBUCO
MAIS TRABALHO, MAIS FUTURO.

NOTA TÉCNICA – SEVS - Nº 04/2021

ASSUNTO: Orientações aos profissionais e serviços de saúde, sobre a vigilância epidemiológica e laboratorial da variante brasileira da COVID-19, com foco nos pacientes oriundos de outros estados/países onde circulam novas variantes da COVID19 com importância para saúde pública.

CONTEXTO:

Todos os vírus, incluindo o SARS-CoV-2 que causa o COVID-19, quando replicam ou fazem cópias de si mesmos mudam com o tempo. Essas mudanças são chamadas de “mutações”. Um vírus com uma ou várias novas mutações é referido como uma “variante” do vírus original.

Quanto mais os vírus circulam, mais eles podem mudar. Essas alterações podem ocasionalmente resultar em uma variante do vírus que se adapta melhor ao seu ambiente em comparação com o vírus original. A maioria das mudanças tem pouco ou nenhum impacto nas propriedades do vírus. No entanto, dependendo de onde as alterações estão localizadas no material genético do vírus, elas podem afetar as propriedades do vírus, como transmissão (por exemplo, pode se espalhar mais facilmente) ou gravidade (por exemplo, pode causar doenças mais graves), além de poder afetar a capacidade das medidas de diagnóstico, terapêutica e vacinas.

Desde o início da pandemia de COVID-19, a OMS tem acompanhado a ocorrência das variantes emergentes do SARS-CoV-2. Dentre as diversas mutações detectadas, chamaram mais atenção da OMS e dos países as **variantes B.1.1.7** (agora designada pela Agência de Saúde Pública da Inglaterra como Variante de Interesse ou *Variant of Concern* - **VOC-202012/01**; detectada inicialmente em dezembro/2020 na Inglaterra) e **501Y.V2** (observada também em Dezembro/2020 na África do Sul). Estudos preliminares sugerem que estas variantes estão mais associadas a um **potencial aumento da transmissibilidade**, não havendo evidências de que causem quadros mais graves da doença.

Em Janeiro 2021, uma mutação do SARS-CoV-2 denominada **Variante P.1** foi identificada no Japão e na Coreia do Sul e relacionada a viajantes do Brasil originários, principalmente, do estado do Amazonas. Essa nova variante carrega mutações que já foram associadas à maior transmissão, mas ainda não é possível afirmar se ela de fato é mais transmissível. O vínculo temporal e espacial deste achado com o **surto de casos** que vem pressionando significativamente o sistema de saúde de **Manaus, capital amazonense**, tem levantando preocupações sobre um risco maior de disseminação a partir desta cepa. A influência de uma possível transmissibilidade aumentada (maior número de infecções) somada a fragilidades na capacidade de resposta local (colapso na oferta de oxigênio e de leitos de internação e UTI) está sendo investigada como fatores possivelmente associados ao aumento das taxas de hospitalização e de mortalidade pela COVID19 observadas em Manaus-AM e região nas últimas semanas.

Em resposta ao pedido de apoio o governo do Amazonas, pacientes do referido estado foram transferidos para hospitais de outros estados e para o Distrito Federal. Os primeiros pacientes enviados para

Documento Assinado Digitalmente por: WENDEL GUSTAVO BEZERRA FRANCA, NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
Acesse em: <https://eic.eic.pe.gov.br/epp/validador.seam> Código do documento: 50800443304000000709



Pernambuco chegaram no dia 23/Janeiro/2020. Quadro semelhante começa a se estabelecer no estado de Rondônia.

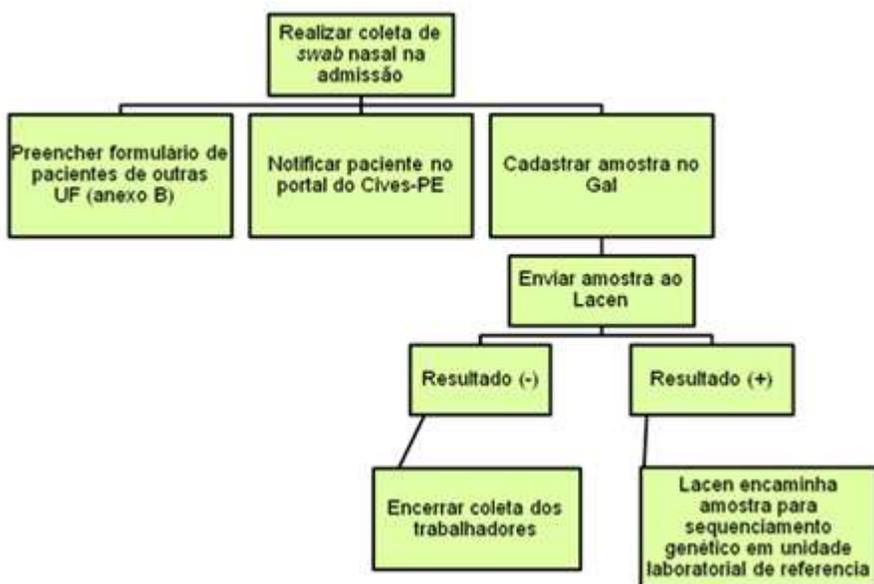
Diante da possibilidade de aumento do fluxo de transferências de pacientes com Covid-19 do Amazonas ou outras UF/países para Pernambuco, é importante que se façam as análises genéticas nas amostras desses casos, da forma mais oportuna possível. Estes, inicialmente, devem atender às definições de suspeita ou confirmação da COVID-19 em Pernambuco, contidas na NOTA TÉCNICA - SEVS - SES - Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde - Nº 26/2020 ou suas atualizações disponíveis na página <https://www.cievspe.com/novo-coronavirus-2019-ncov>.

MEDIDAS DE VIGILÂNCIA E DIAGNÓSTICO LABORATORIAL RELACIONADAS AOS PACIENTES TRANSFERIDOS DE OUTROS ESTADOS/PAÍSES:

Paciente suspeito ou confirmado de COVID-19 transferido ou com viagem recente (14 dias) de outras Unidades Federadas/países onde circulam novas variantes da COVID-19 com importância para saúde pública e que sejam admitidos nos serviços de assistência nas unidades públicas e/ou particulares de Pernambuco devem, imediatamente, ser notificados no E-SUS ou Notifica PE, conforme diretrizes de registro de casos (leves ou graves) contidas na NOTA TÉCNICA - SEVS - SES - Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde - Nº 26/2020 ou suas atualizações disponíveis na página <https://www.cievspe.com/novo-coronavirus-2019-ncov>. Concomitantemente, esses casos devem ser comunicados à Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE), por meio do Cievs-PE pelo telefone (81) 99488-4267. Para que seja oportuna é importante que essa comunicação ocorra no momento da ciência da transferência, antes mesmo da sua chegada em território Pernambucano.

A realização da **coleta de swab para RT-PCR-SARSCoV2**, mesmo que já tenha ocorrido no estado de origem, deve ser **executada ou repetida na unidade hospitalar que recebeu o paciente para internação**. A mesma deve ocorrer no momento da admissão, de preferência, ou com a maior brevidade possível. A coleta e envio dessas amostras ao LACEN-PE é obrigatória e de responsabilidade da Unidade Hospitalar conforme fluxo de rotina. A coleta ocorrerá independentemente do tempo transcorrido desde a data do início dos sintomas. Junto com a amostra devidamente encaminhada ao LACEN/PE pelo GAL, uma cópia impressa da notificação deve ser enviada com identificação em destaque de **“PRIORIDADE: Amostra de paciente para investigação de variante da COVID19”**.

Figura 1. Fluxo – Pacientes de COVID-19 procedentes do Amazonas ou outros estados/países.





MEDIDAS DE VIGILÂNCIA E DIAGNÓSTICO LABORATORIAL RELACIONADAS AO CONTROLE DE EQUIPES DE TRANSPORTE E ATENÇÃO DOS PACIENTES TRANSFERIDOS DO ESTADO DO AMAZONAS*

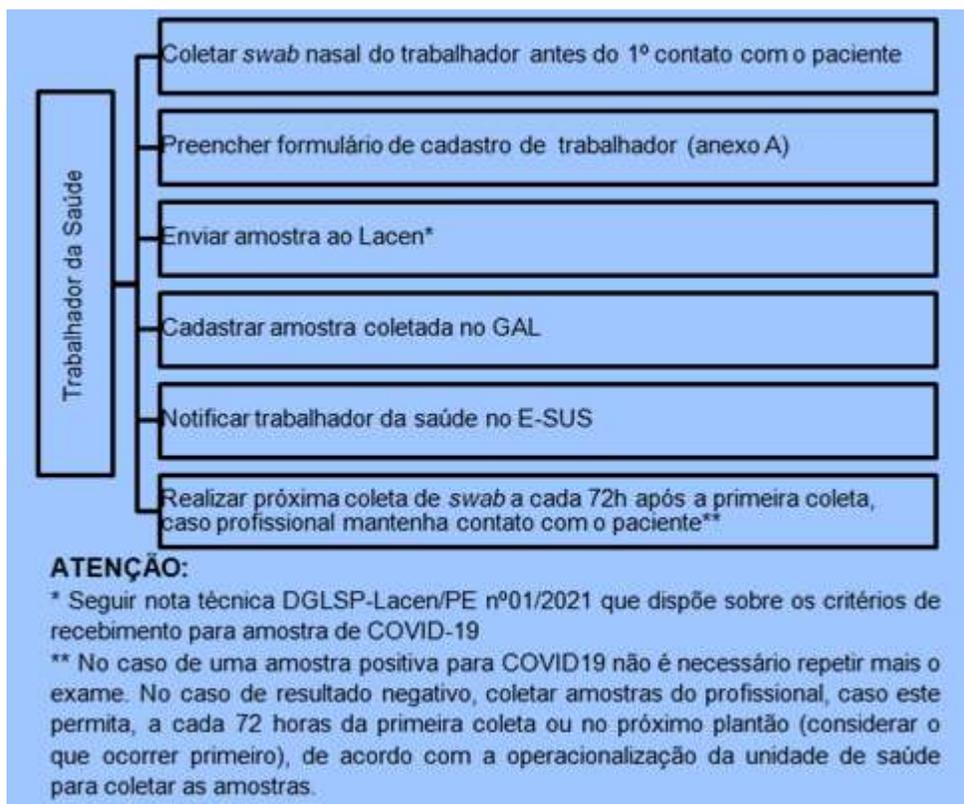
Todos os profissionais de saúde ou outros trabalhadores relacionados às ações para transporte ou atenção aos referidos pacientes transferidos a partir do estado do Amazonas devem também antecipadamente, ser relacionados pelos seus serviços de origem e comunicados à **Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE)**, por meio do **Cievs-PE** pelo telefone **(81) 99488-4267**.

O objetivo deste contato é organizar e executar a coleta de swab para RT-PCR-SARSCoV2 nesses profissionais, cumprindo a seguinte programação:

- **1ª Coleta:** antes ou até 12 horas do primeiro contato com o paciente;
- **2ª Coleta:** realizar no período entre o 3º e o 6º dia após o primeiro contato;
- **Sintomáticos:** se no período de até 14 dias após o primeiro contato o profissional apresentar febre ou outro sintoma de Síndrome Gripal e/ou SRAG, este caso deve, imediatamente, ser notificado à SES-PE pelos mesmos meios de comunicação citados nesse documento. Em adição, amostra de swab deve ser coletada do 3º ao 7º dia após o início dos sintomas.

A figura, a seguir, descreve os fluxos e etapas da vigilância laboratorial desses trabalhadores de saúde.

Figura 2. Fluxo – Trabalhadores de saúde com contato com pacientes COVID-19 procedentes do Amazonas ou outros estados/países.



*Será realizado monitoramento dos apenas dos trabalhadores da saúde que tiveram contato com pacientes do estado do Amazonas



Anexo A – Ficha de notificação de transferência de pacientes de Covid-19 provenientes de outras Unidades Federadas/países.

Documento Assinado Digitalmente por: WENDEL GUSTAVO BEZERRA FRANCA; NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
Acesse em: <https://e1ce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 5cd80c44-33a9-4825-b2c0-bd28a00ad709

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

SECRETARIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Secretaria de Saúde



ESTADO DE PERNAMBUCO
15 de Novembro de 1532

FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES DE COVID-19 PROVENIENTES DE OUTRAS UNIDADES FEDERADAS/PAÍSES

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE: _____

NOME DA MÃE: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ CPF: _____

SEXO: MASCULINO FEMININO IGNORADO

RAÇA/ COR: BRANCA PARDA PRETA INDÍGENA AMARELA IGNORADO

ENDEREÇO: _____

MUNICÍPIO _____ ESTADO: _____

DADOS DA UNIDADE HOSPITALAR DE ORIGEM DO PACIENTE

NOME DA UNIDADE: _____

CNES: _____ TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS DE COVID 19 _____

DATA DE INTERNAÇÃO: ____/____/____

NÚMERO DO SIVEP/GRIPE: _____

LOCAL DE INTERNAÇÃO: ENFERMARIA UTI OUTRO _____

DADOS DO RECEBIMENTO DO PACIENTE EM PERNAMBUCO

VOO DE CHEGADA: _____ EMPRESA AÉREA _____

UNIDADE TERRESTRE DE REMOÇÃO MÓVEL: SAMU SAFETY MED MAIS VIDA OUTROS _____

UNIDADE HOSPITALAR DE RECEBIMENTO _____

CNES: _____ MUNICÍPIO DA UNIDADE: _____

DATA DE INTERNAÇÃO: ____/____/____ NÚMERO DO NOTIFICA: _____

LOCAL DE INTERNAÇÃO: ENFERMARIA UTI OUTRO _____

TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS DE COVID 19: _____

DADOS DE AMOSTRA LABORATORIAL COLETADA EM PERNAMBUCO

DATA DA COLETA: ____/____/____ Nº DO GAL: _____

PROFISSIONAL RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO: _____

DATA DO PREENCHIMENTO: ____/____/____



Anexo B – Ficha de notificação de coleta em trabalhadores da saúde envolvidos na transferência e atenção de pacientes Covid-19 provenientes de Manaus

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Secretaria de Saúde

PERNAMBUCO
MELHOR FUTURE

FICHA DE REGISTRO DE COLETA DE AMOSTRAS DE SWAB PARA ANÁLISE DE NOVA VARIANTE DA COVID19 EM TRABALHADORES DE SAÚDE ENVOLVIDOS NA TRANSFERÊNCIA E ATENÇÃO DE PACIENTES DE COVID-10 PROVENIENTES DO ESTADO DO AMAZONAS.

NOME DO PROFISSIONAL EXAMINADO: _____

NOME DA MÃE: _____

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: ; _____ UF DE RESIDENCIA: _____

LOGRADOURO: _____ Nº _____

CEP DE RESIDÊNCIA: _____ COMPLEMENTO: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ CPF: _____

TELEFONE(S) PARA CONTATO: _____

SEXO: MASCULINO FEMININO IGNORADO

RAÇA/ COR: BRANCA PARDA PRETA INDÍGENA AMARELA IGNORADO

CATEGORIA PROFISSIONAL: _____

UNIDADE DE TRABALHO: _____

SINTOMAS: _____

TOMOU VACINA CONTRA COVID-19: _____ (S=SIM/N=NÃO) DATA DA VACINA: ____/____/____

DATA DE INÍCIO DE SINTOMAS: ____/____/____ DATA DA COLETA DA AMOSTRA: ____/____/____

GAL: _____ NÚMERO E-SUS: _____

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA COLETA: _____

Documento Assinado Digitalmente por: WENDEL GUSTAVO BEZERRA FRANCA; NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
Acesse em: <https://eice.tce.pe.gov.br/epp/validadoc.seam> Código do documento: 5cd80c44-33a9-4825-b2c0-bd28a00ad709

Atenciosamente,

Patrícia Ismael de Carvalho
Secretária Executiva de Vigilância em Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Patrícia Ismael de Carvalho**, em 27/01/2021, às 13:20, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **11149204** e o código CRC **62AC47A2**.



Documento Assinado Digitalmente por: WENDEL GUSTAVO BEZERRA FRANÇA; NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
Acesse em: <https://eccc.tce.pe.gov.br/epp/validarDoc.seam> Código do documento: 5cd80c44-33a9-4825-b2e0-bd28a00ad709

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519 - Bongü - Recife/PE - CEP 50751-530, Telefone: (81)3184-0000



Meta	30/09/2021	31/10/2021	30/11/2021	31/12/2021	31/01/2022	28/02/2022
% da população testada	1,5%	3%	4,5%	6%	8%	10%

2. ESTRATÉGIA TESTA PE

A Estratégia Testa PE será realizada a partir de três eixos de atuação nos municípios do Estado, que poderão acontecer de forma simultânea.

O desenvolvimento da estratégia será pactuada de acordo com a realidade local, no sentido dos serviços disponíveis na rede e da adesão do público alvo preconizado.

Os locais de coleta preconizados serão definidos mediante articulação com os serviços e disponibilidade quanto à estrutura mínima para a acomodação das equipes responsáveis pela testagem, notificação e registros dos testes (mesa, cadeiras, computador/notebook com acesso à internet). A equipe mínima para a realização da testagem será enfermeiro e digitador/auxiliar administrativo ou enfermeiro, técnico de enfermagem e digitador/auxiliar administrativo.

2.1 Eixos de atuação

2.1.1 Eixo 1 - Ampliação da testagem em locais com equipe de saúde

- Público: sintomáticos e contatos de casos confirmados;
- Locais de coleta: Unidades Básicas de Saúde, Centros de Coleta e serviços de urgência emergência (UPA, Policlínicas, Serviços de Pronto Atendimento).

O paciente que tiver teste de antígeno com resultado positivo deverá receber orientações quanto à necessidade de isolamento. A busca ativa e monitoramento de contatos dos casos confirmados deverá ser intensificada, a partir das equipes de Atenção Primária à Saúde, ou utilizando outra estratégia planejada pelo município.

As unidades de urgência e emergência devem utilizar os testes de antígeno diante de qualquer caso suspeito ou contato de um caso suspeito/confirmado, em atendimento.

Atenção: caso o paciente esteja com sintomas suspeitos de COVID-19 e o teste de antígeno apresente o resultado negativo, neste eixo, recomenda-se a coleta de amostra para realização do RT-PCR.

Em pacientes suspeitos de COVID-19 que evoluíram para óbito nas unidades de saúde e não realizaram a coleta para o RT-PCR em tempo oportuno, pode-se realizar o teste de antígeno para o diagnóstico, preferencialmente até 6 horas pós óbito, sendo o prazo máximo de 12 horas.

Caso o teste de antígeno apresente resultado negativo, orienta-se a realização do RT-PCR.



2.1.2 Eixo 2 - Busca ativa de casos novos em locais com grande circulação de pessoas

- Público: população geral
- Locais de Coleta: locais com grande circulação de pessoas (ex.: mercados públicos, terminal integrados, estação de metrô, centros comerciais, aeroporto, TIP, orla, parques, outros).
- Recursos humanos: equipes volantes ou do próprio local compostas por no mínimo profissional de saúde de nível superior, 1 profissional de saúde de nível técnico e digitador/auxiliar administrativo.

Nesse eixo, as testagens serão feitas de acordo com a procura da população, independentemente de estarem ou não com sintomas, ou de serem contatos de casos suspeitos/confirmados. No entanto, as pessoas que relatarem sintomas gripais ou exame positivo há mais de 14 dias, não devem realizar testagem.

Para as pessoas que apresentarem resultado positivo do teste de antígeno neste Eixo, será selecionado um quantitativo amostral para que seja realizada também a coleta de RT-PCR para sequenciamento genético das amostras (vigilância genômica).

2.1.3 Eixo 3 - Ampliação da oferta de testagem por meio de parceria com setor público, privado e terceiro setor

- Público: trabalhadores de serviços públicos (exemplo: educação, segurança pública, sistema prisional), segmentos alvo do terceiro setor (pessoas vivendo com HIV/AIDS, pessoas em situação de rua, indígenas, quilombola, LGBTQIA+) e trabalhadores do setor privado que prestam serviços de utilidade pública (ex: cooperativas de táxi, motoristas de aplicativos, empresas de transporte urbano, associação de hotéis, pousadas, bares e restaurantes);
- Locais de Coleta: a serem definidos com serviços que fizerem adesão à estratégia;
- Recursos humanos: equipes volantes ou do próprio local compostas por no mínimo profissional de saúde de nível superior, 1 profissional de saúde de nível técnico e 1 digitador/auxiliar administrativo.

A importância desse eixo é possibilitar que os testes cheguem próximo a populações de maior exposição.

Em relação aos equipamentos do terceiro setor e serviços privados de utilidade pública, é preconizado o treinamento da equipe, quando existente, e a testagem para os usuários com sintomas ou contatos de casos suspeitos/confirmados. Nos serviços públicos, além dos casos suspeitos e contatos de casos confirmados, o município deverá manter a rotina de testagem por amostragem em cerca de 10% das pessoas daquele espaço, com periodicidade a ser combinada. Equipes locais também podem ser treinadas na aplicação do teste rápido de antígeno.

3. RECOMENDAÇÕES PARA USO DO TESTE RÁPIDO DE ANTÍGENO COVID-19

- Antes de iniciar todo o procedimento do teste é necessário cumprir as diretrizes de segurança pessoal, incluindo o uso de equipamento de proteção individual, semelhante aos que já são utilizados na coleta de RT-PCR, por exemplo. Estes incluem: avental, luva e touca descartáveis, óculos de proteção ou *face shield* e máscara N95 ou PFF2.
- Não use o kit de teste se a embalagem estiver danificada ou se a vedação estiver violada.
- Realizar o teste imediatamente após remover o dispositivo de teste da embalagem.
- Abrir o pacote e observar os itens do kit como o dispositivo de teste com dessecante em embalagem individual.

Documento Assinado Digitalmente por: WENDEL GUSTAVO BEZERRA FRANCA, NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
Acesse em: https://sei.sei.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=19292920&infra_siste...
DocId: 5cd80c44-4338-4805-1270-bd28a00ad7d9



- Descarte o dispositivo usado de acordo com os regulamentos locais e o protocolo de descarte de resíduos de risco biológico.

4. RESULTADOS DOS TESTES E CONDUTAS

Um resultado positivo (reagente) no teste de antígeno já é diagnóstico da COVID-19, não sendo necessário repetir o teste ou solicitar RT-PCR para confirmação. Nesse caso, o paciente deverá receber orientações quanto à necessidade de isolamento conforme segue abaixo:

- Indivíduo assintomático - deverá permanecer em isolamento por 10 dias, iniciados a partir da data da coleta;
- Indivíduo com quadro de Síndrome Gripal (SG) – leve a moderado - deverá permanecer em isolamento durante 10 dias após o início dos sintomas, mais, no mínimo, 24 horas adicionais sem sintomas, inclusive sem febre e sem sintomas respiratórios;
- Indivíduo com quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) – grave/crítico - deverá permanecer em isolamento durante 20 dias após o início dos sintomas, desde que permaneça afebril, sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas, e com remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.

Também deve ser orientada a testagem dos contatos próximos e, sempre que possível, realizada a busca ativa e monitoramento desses contatos, conforme estratégia adotada pelo município.

No caso de pacientes sintomáticos que apresentem resultado negativo no teste de antígeno e fizerem parte do Eixo 1 (item 2.1.1) dessa estratégia, é importante a realização do RT-PCR.

No caso de pacientes sintomáticos que apresentem resultado negativo no teste de antígeno e fizerem parte do Eixo 2 e 3 (itens 2.1.2 e 2.1.3) dessa estratégia, recomenda-se que o paciente procure uma unidade de saúde para realizar o RT-PCR.

5. SOBRE REGISTRO DOS TESTES DE ANTÍGENO E NOTIFICAÇÃO DOS CASOS SUSPEITOS

Todos os testes rápidos de antígeno realizados em qualquer dos eixos de atuação e em todos os pontos e unidades de coleta, devem ser registrados no formulário eletrônico (Anexo 1), disponível no endereço: <https://forms.gle/9HxhWHPDfX2fa9v66>

Ressalta-se que os casos suspeitos de COVID-19 são um evento de saúde pública de notificação imediata (em até 24 horas a partir do conhecimento do caso) e devem ser notificados compulsoriamente, conforme Portaria nº 1.061 de 18 de maio de 2020, no momento da suspeição.

Os casos suspeitos ou confirmados devem ser notificados:

- No sistema e-SUS Notifica, oficial do Ministério da Saúde, através do endereço <https://notifica.saude.gov.br>, em casos de sintomáticos de síndrome gripal e assintomáticos testados;

OU

- No sistema Notifica-PE, através do preenchimento de formulário eletrônico no endereço <https://www.cievspe.com/notifique-aqui>, clicando em “SRAG – Notifique aqui! (COVID-19)”:
 - Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) suspeitos de COVID-19;
 - Casos suspeitos de COVID-19 hospitalizados, com sinais e sintomas de gravidade, que não atendem a definição de SRAG;

Documento Assinado Digitalmente por: WENDEL GUSTAVO BEZERRA FRANCA; NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
Acesse em: https://sei.pe.gov.br/epp/validarDocumento.seam?codigo_documento=5cd80c41-33a9-48e5-b010-1bd28a00ad709



- o Óbitos suspeitos ou confirmados de COVID-19.

6. QUANTITATIVO A SER DISTRIBUÍDO PARA OS MUNICÍPIOS

Cada município receberá o quantitativo de testes referente à 2% da sua população em agosto/2021 mais 8% em setembro/2021.

PATRICIA ISMAEL DE CARVALHO

Secretária Executiva de Vigilância em Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Patricia Ismael de Carvalho**, em 18/08/2021, às 20:39, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **16187805** e o código CRC **723F5DB1**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519 - Bongi - Recife/PE - CEP 50751-530 - Telefone: (81) 3184-0000

Documento Assinado Digitalmente por: WENDEL GUSTAVO BEZERRA FRANCA; NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
Acesse em <https://sece.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 5cd80c44-33a9-4825-b2c0-bd28a00ad709



Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
PERNAMBUCO



Documento Assinado Digitalmente por: WENDEL GUSTAVO BEZERRA FRANCA, NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
Acesse em: <https://sece.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 5cd80c44-33a9-4825-b2c0-bd128a00ad709

ANEXO 1

FORMULÁRIO PARA REGISTRO DOS TESTES DE ANTÍGENO ESTRATÉGIA TESTA PE



Testa PE

Registro dos Testes Rápidos de Antígeno

***Obrigatório**

Nome do paciente *

Sua resposta

Nome da mãe

Sua resposta

CPF do paciente

Sua resposta



Documento Assinado Digitalmente por: WENDEL GUSTAVO BEZERRA FRANCA; NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
Acesse em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 5cd80c44-33a9-4825-b2c0-bd128a00ad709

Data de nascimento *

Data

Sexo

- Feminino
- Masculino
- Ignorado

Raça/cor *

- Amarela
- Branca
- Indígena (selecionar etnia abaixo)
- Parda
- Preta
- Ignorado

Etnias Indígenas

- Atikum
- Fulni-Ô
- Kambiwá
- Kapinawá
- Pankará
- Pankararu
- Pininã



Pipa

Truká

Kambiwa-Tuxá

Tuxi

Xukuru

Ignorado

Logradouro

Endereço de residência do paciente

Sua resposta

Número

Endereço de residência do paciente

Sua resposta

Complemento

Endereço de residência do paciente

Sua resposta

Bairro

Endereço de residência do paciente

Sua resposta

CEP

Endereço de residência do paciente

Sua resposta



Sua resposta

Município de Residência-PE *

Escolher

Outro município de residência (Fora de Pernambuco)

Sua resposta

UF de Residência *

Escolher

País de Residência

Escolher

Sintomatologia

Sinais e sintomas apresentados/referidos

Paciente sintomático? *

Sim

Não



Data dos primeiros sintomas

Data

Sintomas apresentados

- Tosse
- Febre
- Dor de garganta
- Calafrios
- Dor de cabeça
- Distúrbios olfativos
- Distúrbio gustativos
- Coriza
- Dispneia/desconforto respiratório
- Pressão persistente no tórax/dor no tórax
- Obstrução nasal
- Saturação de oxigênio menor que 95% em ar ambiente
- Coloração azulada dos lábios ou rosto
- Síncope
- Confusão mental
- Sonolência excessiva
- Irritabilidade
- Inapetência
- Outros...

Paciente vacinado contra a Covid-19? *

Sim



- Sim
- Não

Se sim, qual a vacina?

- Coronavac-Sinovac/Butantan
- AstraZeneca
- Pfizer
- Janssen
- Outra

Teve contato próximo com caso confirmado de Covid-19? *

- Sim
- Não

Nome do contato próximo que é caso confirmado:

Sua resposta

Data de nascimento do contato próximo que é caso confirmado:

Data

dd/mm/aaaa 

Realização do teste

Informações sobre o teste, local de realização e resultado



Unidade/posto de realização do teste rápido

Sua resposta

Município da Unidade/posto de realização do teste rápido *

Escolher

Data da coleta *

Data

dd/mm/aaaa 

Resultado do Teste *

- Positivo
- Negativo
- Inválido

Marca do teste *

- Wondful
- Abbott
- VivaDiag

Número do lote do teste *

Sua resposta



Sua resposta

Validade do teste *

Data

dd/mm/aaaa

Nome do profissional que realizou o teste

Sua resposta

Nº de inscrição no Conselho de Classe do profissional que realizou o teste

Sua resposta

Conselho de Classe do profissional que realizou o teste

- Conselho Regional de Serviço Social (CRESS)
- Conselho Regional de Biologia (CRBIO)
- Conselho Regional de Biomedicina (CRBM)
- Conselho Regional de Educação Física (CREF)
- Conselho Regional de Enfermagem (COREN)
- Conselho Regional de Farmácia (CRF)
- Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO)
- Conselho Regional de Fonoaudiologia (CREFONO)
- Conselho Regional de Medicina (CRM)
- Conselho Regional de Nutrição (CRN)
- Conselho Regional de Odontologia (CRO)



- Conselho Regional de Psicologia do Brasil (CRP)
- Conselho Regional de Técnicos em Radiologia (CRTR)

Nome do profissional responsável pelo registro do teste *

Sua resposta

CPF do profissional responsável pelo registro do teste *

Sua resposta

E-mail do profissional responsável pelo registro do teste *

Sua resposta

Voltar

Enviar



Documento assinado eletronicamente por **Patricia Ismael de Carvalho**, em 18/08/2021, às 20:38, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **16222187** e o código CRC **7C2B363A**.



RESULTADO
TESTE RÁPIDO DE ANTÍGENO COVID-19 (NASOFARÍNGEO)

PACIENTE: _____

RESULTADO EXAME:

() POSITIVO / REAGENTE

() NEGATIVO / NÃO REAGENTE

Valor de referência: NEGATIVO / NÃO REAGENTE

Método: Teste Rápido de diagnóstico *in vitro* para detecção qualitativa do antígeno SARS- Cov-2 (Ag)

Data de realização: ____/____/____

Responsável pelo teste

Nota Técnica:

1. RECOMENDA-SE ISOLAMENTO DOS CASOS POSITIVOS/REAGENTES CONFORME DESCRITO:

Pacientes assintomáticos: 10 dias após data de coleta de exame que apresentou resultado positivo para SARS-CoV-2;

Pacientes sintomáticos com quadro de Síndrome Gripal (SG) - leve a moderado: 10 dias após o início dos sintomas + pelo menos 24 horas sem sintomas (inclusive sem febre e sintomas respiratórios);

Pacientes sintomáticos com quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) – grave/crítico: 20 dias após o início dos sintomas + pelo menos 24 horas sem sintomas (inclusive sem febre e sintomas respiratórios).



Documento Assinado Digitalmente por: WENDEL GUSTAVO BEZERRA FRANCA, NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
Acesse em: <https://ctce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 5cd80c44-33a9-4825-b2c0-bd128a00ad709



BOLETIM DE VIGILÂNCIA LABORATORIAL DO SARS-CoV-2

2021



GOVERNADOR DE PERNAMBUCO

Paulo Henrique Saraiva Câmara

VICE-GOVERNADORA DE PERNAMBUCO

Luciana Barbosa de Oliveira Santos

SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE

André Longo Araújo de Melo

SECRETÁRIA-EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Patrícia Ismael de Carvalho

DIRETORIA GERAL DE LABORATÓRIOS PÚBLICOS

Roselene Hans Santos

GERÊNCIA DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE E PROJETOS LABORATORIAIS E
ESTRATÉGICOS

Bárbara Araújo da Silva Azevedo

GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA LABORATORIAL DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E
TRIAGEM NEONATAL

Suênia da Cunha Gonçalves de Albuquerque

COORDENAÇÃO DE PROJETOS LABORATORIAIS ESTRATÉGICOS

Patrícia Michelly Santos Lima

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA LABORATORIAL EM DOENÇAS VIRAIS

Naishe Matos Freire

ORGANIZAÇÃO

Renata Marcia Costa Vasconcelos

ELABORAÇÃO, EDIÇÃO E DIAGRAMAÇÃO

Anadierge Correia Moura da Silva

Shayane Bezerra dos Santos

Suzyane Porfirio da Silva Santos

Taís de Jesus Queiroz

COLABORAÇÃO

Manuela Correia de Oliveira

Tacilene Luzia da Silva

REVISÃO

Patrícia Michelly Santos Lima

Bárbara Araújo Silva de Azevedo

Roselene Hans Santos

ÍNDICE



Documento Assinado Digitalmente por: WENDEL GUSTAVO BEZERRA FRANCA, NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
Acesse em: <https://eicofce.pc.gov.br/ep/validaDoc.seam> Código do documento: 5cd80c44-33a9-4825-b2c0-bd128a00ad709

- 4** Introdução
- 5** Consolidação da Vigilância Laboratorial do SARS-CoV-2
- 6** Vigilância Laboratorial de Outros Vírus Respiratórios
- 8** Distribuição de insumos para coleta de amostras para diagnóstico de COVID-19 (*swabs* e meios de transporte viral)
- 9** Solicitações de exames de RT-PCR para detecção molecular do SARS-CoV-2
- 10** Solicitações de exames de RT-PCR para detecção molecular do SARS-CoV-2 por Regional de Saúde
- 11** Período de coleta oportuno de material biológico para o diagnóstico da COVID-19
- 12** Resultados da pesquisa de SARS-CoV-2 por RT-PCR
- 13** Intervalo de liberação dos resultados da pesquisa de SARS-CoV-2 por RT-PCR
- 14** Não-conformidades nas amostras recebidas para diagnóstico da COVID-19
- 15** Diagnóstico laboratorial da COVID-19 em laboratórios da Rede Suplementar e Farmácias
- 16** Vigilância Genômica do SARS-CoV-2



Documento Assinado Digitalmente por: WENDEL GUSTAVO BEZERRA FRANCA, NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
Acesse em: <https://lacen-pe.gov.br/epi/validarDocumento.aspx?CodigoDocumento=5cd89c44-33a9-4825-b2c0-bd28a60ad709>

LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA “DR. MILTON BEZERRA SOBRAL” - LACEN-PE

O diagnóstico laboratorial e o conhecimento sobre a circulação do vírus SARS-CoV-2 são fundamentais para o desenvolvimento das atividades da vigilância laboratorial e epidemiológica, com objetivo de subsidiar a tomada de decisão e de resposta em saúde pública.

O LACEN-PE faz parte da rede nacional de laboratórios para vigilância de influenza e outros vírus respiratórios, inclusive o SARS-CoV-2, e está inserido no Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (Sislab), junto com outros 26 Laboratórios Centrais de Saúde Pública do Brasil.

O LACEN-PE é responsável pela coordenação das ações laboratoriais e tem a responsabilidade de monitorar a Rede Pernambucana de Laboratórios (RPELAB). Tal rede é composta por todas as unidades laboratoriais públicas e privadas que realizam exames de interesse em Saúde Pública.

Nesse cenário, atua na gestão, fazendo parte da Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (SEVS) da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) para atualizar e subsidiar os serviços de saúde de Pernambuco, com orientações sobre as ações vigilância laboratorial.



CONSOLIDAÇÃO DA VIGILÂNCIA LABORATORIAL DO SARS-COV-2



Documento Assinado Digitalmente por: WENDEL GUSTAVO BEZERRA FRANCA, NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
Acesse em: <https://ctce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 5cd80c44-33a9-4825-b2c0-bd128a00ad709

Em 13 de março de 2020, foram analisadas as primeiras amostras de casos suspeitos de COVID-19 pela equipe de diagnóstico laboratorial de doenças de etiologia viral do LACEN-PE.

Nos dias 17 e 18 de março de 2020, ocorreu um treinamento teórico-prático no Instituto Evandro Chagas (IEC-PA), promovido pelo Ministério da Saúde (MS), sendo parte do processo de descentralização da vigilância laboratorial e diagnóstico do SARS-CoV-2 para os dez Laboratórios Centrais para os quais o IEC funciona como *National Influenza Center* (NIC).

Desde então, foi implantado o diagnóstico do SARS-CoV-2 por RT-PCR no LACEN-PE.

VIGILÂNCIA LABORATORIAL DE OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS



Documento Assinado Digitalmente por: WENDEL GUSTAVO BEZERRA FRANCA, NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
Acesse em: <https://ctce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc>;seam Código do documento: 5cd80c44-33a9-4825-b2c0-bd128a00ad709

A Vigilância Laboratorial dos Vírus Respiratórios foi ampliada para incluir, além de amostras enviadas pelas Unidades Sentinelas de síndrome Gripal, amostras negativas para COVID-19 de grupos prioritários (pacientes com SRAG, óbitos por SRAG, gestantes, entre outros).

As amostras de *swab* nasofaríngeo estão sendo analisadas por RT-PCR para um painel viral de até 14 vírus respiratórios, sendo estes: parainfluenza 1, 2 e 3, metapneumovírus, adenovírus, bocavírus, enterovírus respiratório, coronavírus HKU 1, coronavírus 229E e coronavírus NL63, Influenza A e B, vírus sincicial respiratório (VSR) e rinovírus.

Semanalmente, são recebidas no LACEN amostras oriundas das unidades sentinelas com suas respectivas fichas epidemiológicas de síndrome gripal. O envio semanal garante que aconteça um monitoramento em tempo real da circulação dos vírus respiratórios no estado de Pernambuco.

A ampliação da testagem das amostras contribui para o monitoramento dos principais vírus respiratórios circulantes no estado de Pernambuco, possibilitando que ações oportunas e adequadas sejam tomadas pelas vigilâncias epidemiológicas na prevenção de possíveis surtos.





A tabela abaixo apresenta os quantitativos de amostras analisadas para os principais vírus que compõem o painel de vírus respiratórios durante o ano de 2021. Observa-se que os percentuais de positividade com frequência se aproximam da média estadual, tendo sido analisado o maior quantitativo de amostras da primeira, quarta e oitava regiões. A II GERES teve um percentual de positividade superior à média estadual para o diagnóstico de VSR e a XII GERES apresenta percentual de positividade superior à média para os diagnósticos de Influenza e VSR.

Tabela 1. Amostras analisadas e percentual de positividade das amostras de Rinovírus, Vírus Sincial respiratório (VSR) e Influenza entre as Semanas Epidemiológicas 01 e 52, por região de saúde solicitante. LACEN PE, 2021.

Região de Saúde	Rinovírus		Virus Sincial Respiratório		Influenza	
	Amostras Análisadas	% Positividade	Amostras Análisadas	% Positividade	Amostras Análisadas	% Positividade
I	51414	7,53%	51421	6,49%	63829	9,74%
II	624	7,21%	624	11,22%	775	11,23%
III	567	6,53%	567	9,52%	759	13,83%
IV	3624	6,65%	3625	5,66%	4609	11,20%
V	1263	8,55%	1262	7,69%	1525	5,77%
VI	304	7,57%	305	8,20%	352	4,55%
VII	673	8,47%	673	8,62%	891	8,31%
VIII	1951	5,54%	1951	5,28%	1981	0,00%
IX	947	7,81%	948	5,70%	1172	5,72%
X	766	7,31%	766	6,40%	936	6,52%
XI	1044	7,47%	1158	5,87%	1436	3,41%
XII	224	6,70%	249	12,85%	505	32,87%
Total	63401	7,44%	63549	6,53%	78770	9,46%

Fonte: Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL/LACEN PE



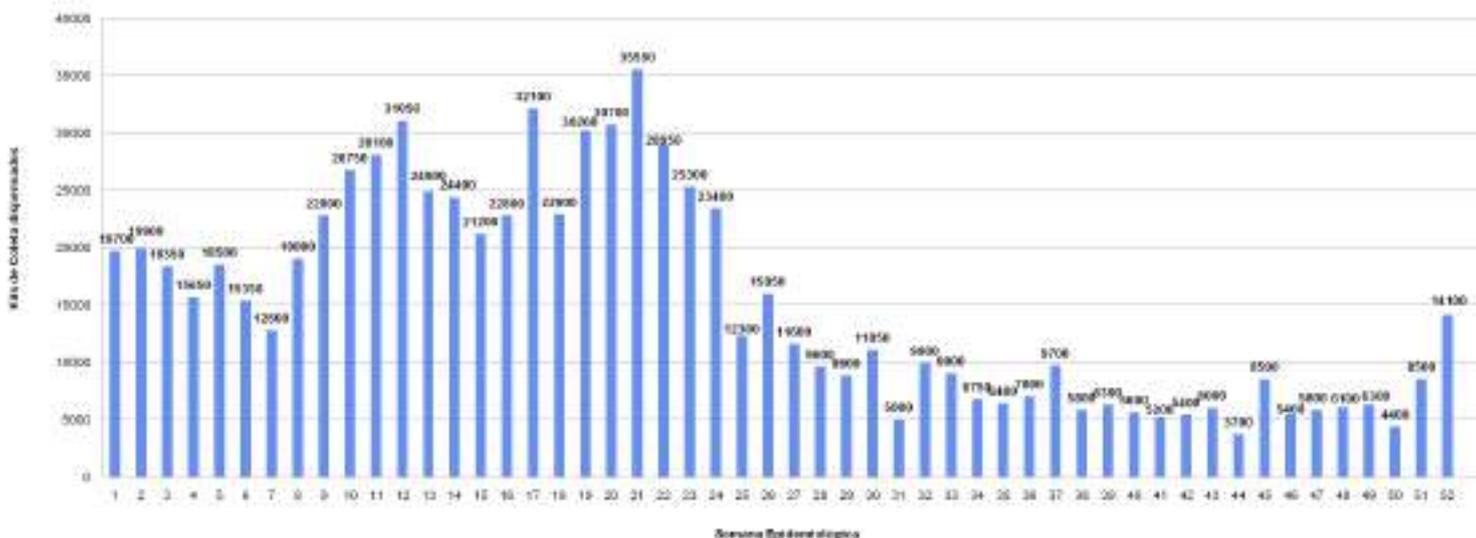
DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS PARA COLETA DE AMOSTRAS PARA DIAGNÓSTICO DE COVID-19 (SWABS E MEIOS DE TRANSPORTE VIRAL)

Nos meses de janeiro a dezembro de 2021 foram distribuídos 790.500 kits de coleta de amostra de nasofaringe e orofaringe (Gráfico 1). No segundo semestre de 2021, foram distribuídos 191.900 kits de coleta, observando-se um decréscimo de 68% em relação à quantidade total de kits distribuídos no primeiro semestre (598.600 kits).

Os kits de coleta são compostos de 1 *swab* de *rayon* e um tubo contendo solução estéril de transporte, conforme recomendações do Ministério da Saúde. A solução salina estéril é produzida e fracionada no setor de meios de cultura deste laboratório; foram recebidos, também, tubos contendo meios de transporte viral, enviados pela Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB/MS).

Na semana 21, foi registrada a distribuição de 35.550 kits de coleta, sendo este o maior valor semanal do período analisado.

Gráfico 1 - Distribuição do número de Kits de Coleta de amostra de nasofaringe e orofaringe dispensados por semana epidemiológica. Pernambuco, 2021.



Fonte: FOR 218 - Solicitação e devolução de kits e materiais, sistema de gestão da qualidade. LACEN-PE, 2021.



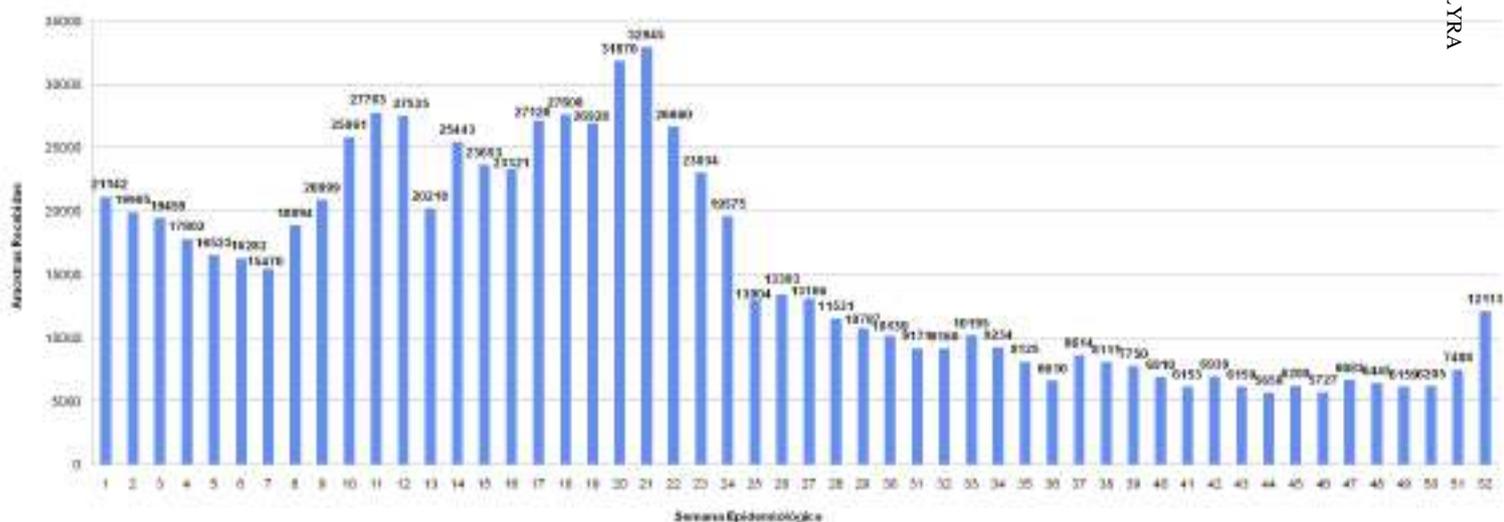
SOLICITAÇÕES DE EXAMES DE RT-PCR PARA DETECÇÃO MOLECULAR DO SARS-COV-2

Entre as semanas epidemiológicas 01 e 52 de 2021, foram recebidas 793.688 amostras para pesquisa de SARS-CoV-2 no LACEN - PE e laboratórios parceiros do estado de Pernambuco.

No período analisado, a média de amostras recebidas por semana epidemiológica foi de 13.055, sendo estas de pacientes sintomáticos e assintomáticos pertencentes a grupos especiais sob vigilância laboratorial (gestantes, pacientes oncológicos e nefrológicos, indivíduos que necessitavam de procedimento cirúrgico, entre outros).

Os maiores volumes de amostras recebidas foram observados nas semanas epidemiológicas 20 e 21, com 31.876 e 32.945 amostras recebidas, respectivamente (Gráfico 2).

Gráfico 2 - Número de amostras recebidas para realização de exames de RT-PCR para SARS-CoV-2 nos laboratórios públicos por semana epidemiológica. Pernambuco, 2021.



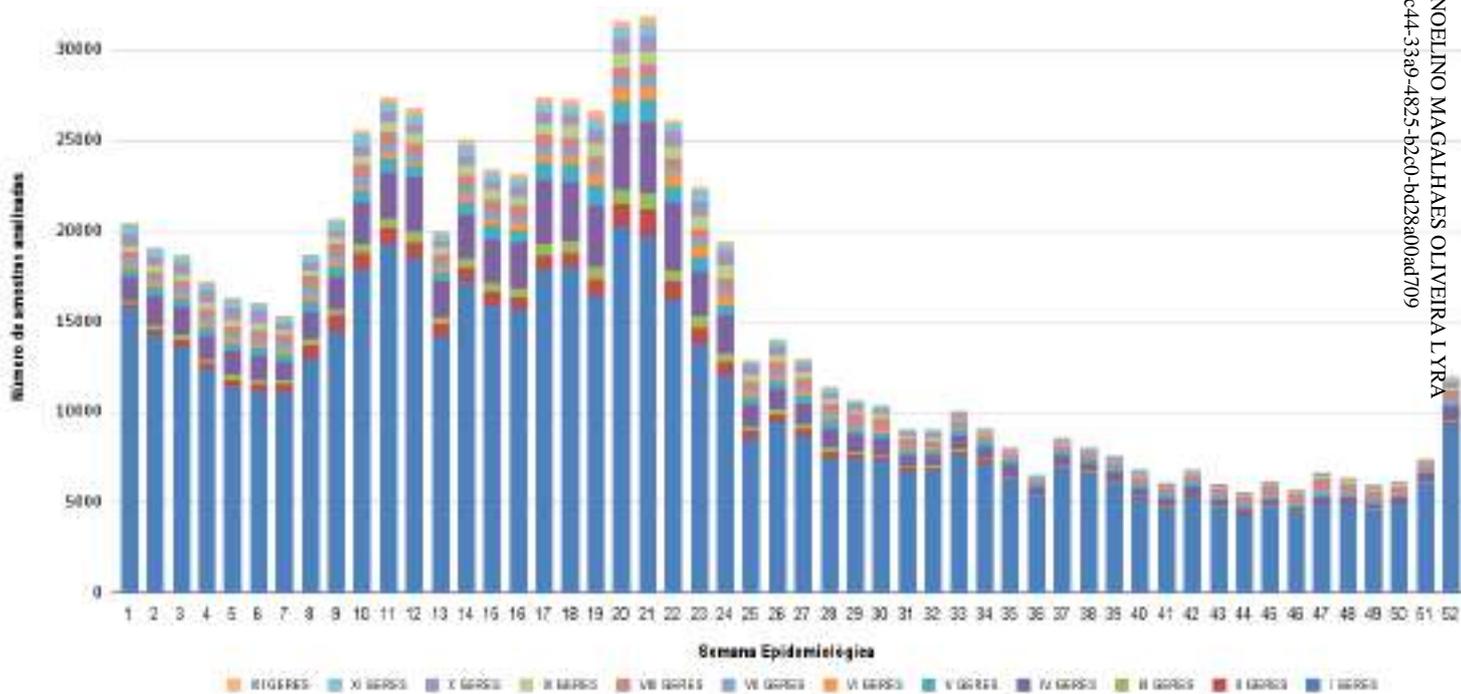
Fonte: FOR 218 - Solicitação e devolução de kits e materiais, sistema de gestão da qualidade. LACEN-PE, 2021.



SOLICITAÇÕES DE EXAMES DE RT-PCR PARA DETECÇÃO MOLECULAR DO SARS-COV-2 POR REGIONAL DE SAÚDE

Ao analisar a distribuição das amostras processadas por Regional de Saúde (GERES), observa-se que 69,71% (n=545.786) são provenientes dos municípios da I GERES, que engloba a Região Metropolitana de Recife e o Arquipélago de Fernando de Noronha (Gráfico 3); a segunda Regional em número de amostras é a IV (9,24%, n=72.311), que contempla 32 municípios do Agreste do Estado e tem como sede o município de Caruaru.

Gráfico 3 - Número de amostras processadas para SARS-CoV-2 por Região de Saúde e Semana Epidemiológica de Coleta. Pernambuco, 2021.



Fonte: Sistema Gerenciador de laboratório - GAL. LACEN - PE, 2021.

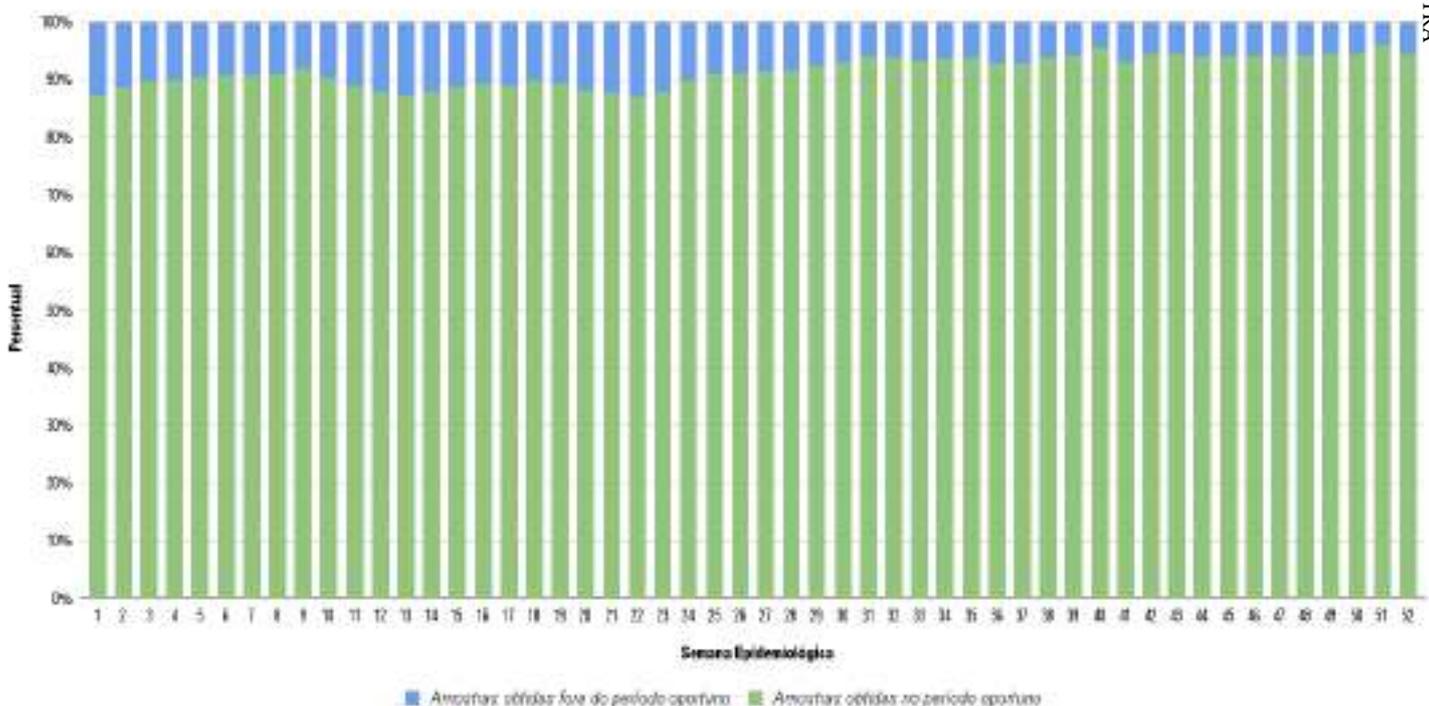


PERÍODO DE COLETA OPORTUNO DE MATERIAL BIOLÓGICO PARA O DIAGNÓSTICO DA COVID-19

O intervalo entre o início do período sintomático e a coleta da amostra biológica para pesquisa de SARS-CoV-2 foi calculado em 79,53% das requisições processadas em 2021 (n=783.113), em virtude da não obrigatoriedade de cadastro da variável “data de início dos sintomas” no Sistema GAL, bem como da ampliação da testagem para contactantes assintomáticos e grupos que podem conter indivíduos assintomáticos (pacientes oncológicos, nefrológicos e em pré-operatório, entre outros).

Observou-se que 90,17% (n=561.643) destas amostras tiveram a coleta realizada até o sétimo dia do início dos sintomas, sendo este considerado o período oportuno; em todas as semanas, o percentual de amostras coletadas oportunamente foi igual ou superior a 87%, conforme apresentado no Gráfico 4.

Gráfico 4 - Percentual de amostras obtidas no período oportuno de coleta e fora do período oportuno de coleta por semana epidemiológica de coleta da amostra biológica. Pernambuco, 2021.



Fonte: Sistema Gerenciador de laboratório - GAL. LACEN - PE, 2021.

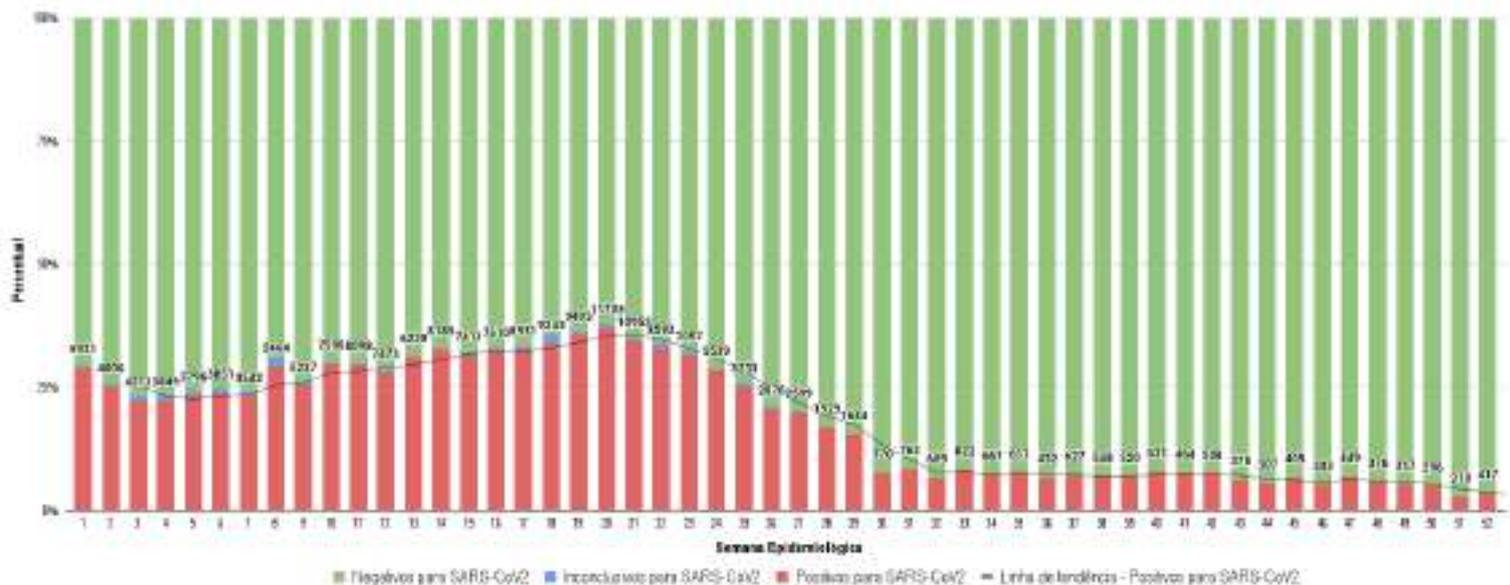


RESULTADOS DA PESQUISA DE SARS-COV-2 POR RT-PCR

O Gráfico 5 demonstra o percentual de amostras com resultado positivo, inconclusivo e negativo para SARS-CoV-2 por RT-PCR segundo semana epidemiológica de coleta. Observa-se um aumento no percentual de amostras com resultado positivo, que se mantém acima de 30% no período entre as semanas 13 e 23. Na 20ª semana epidemiológica registrou-se o maior percentual de positividade, além do segundo maior número absoluto de amostras analisadas, evidenciando o recrudescimento da transmissão do SARS-CoV-2, que pode ser atribuído à circulação da variante Gamma no estado.

A partir da semana 23 verifica-se tendência de queda do percentual de amostras positivas, conforme demonstrado pela linha de tendência calculada utilizando-se a média móvel das 3 semanas anteriores. O menor percentual de positividade ocorreu na 51ª semana epidemiológica, com apenas 2,83% das amostras positivas. Esse cenário está associado ao fortalecimento das recomendações das medidas preventivas pelos órgãos de saúde, a ampliação da oferta de testes rápidos e ao avanço da campanha de imunização por todo o território.

Gráfico 5 - Distribuição dos resultados da pesquisa de SARS-CoV-2 por RT-PCR por Semana Epidemiológica de coleta da amostra biológica. Pernambuco, 2021.



Fonte: Sistema Gerenciador de laboratório - GAL. LACEN - PE, 2021.

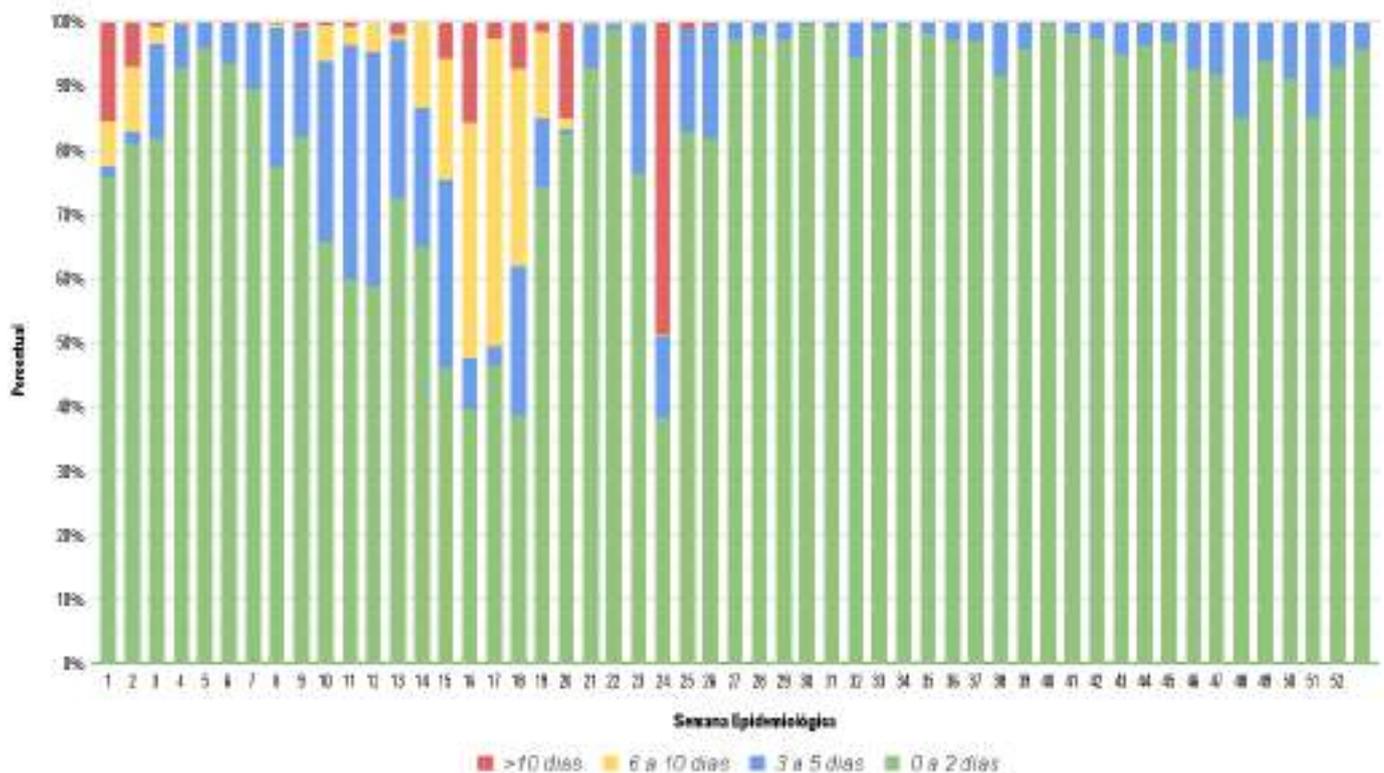


INTERVALO DE LIBERAÇÃO DOS RESULTADOS DA PESQUISA DE SARS-COV-2 POR RT-PCR

Quanto ao intervalo médio de liberação dos resultados por semana epidemiológica, durante o período analisado, as semanas 16, 17 e 24 apresentaram o menor percentual de resultados liberados dentro do prazo de até 5 dias com respectivamente 47,65%, 49,47% e 51,22% de resultados liberados no prazo. No entanto, foi possível observar que na maioria das semanas o percentual de resultados liberados dentro do prazo de 5 dias esteve acima de 95%, chegando a atingir 100% nas semanas epidemiológicas 44, 45, 50 e 52 (Gráfico 6).

Entre as semanas 27 e 52, que correspondem ao segundo semestre de 2021, mais de 85% dos resultados foram liberados em até 2 dias do recebimento da amostra.

Gráfico 6 - Percentual de amostras por intervalo de liberação em dias, por Semana Epidemiológica de coleta da amostra biológica. Pernambuco, 2021.



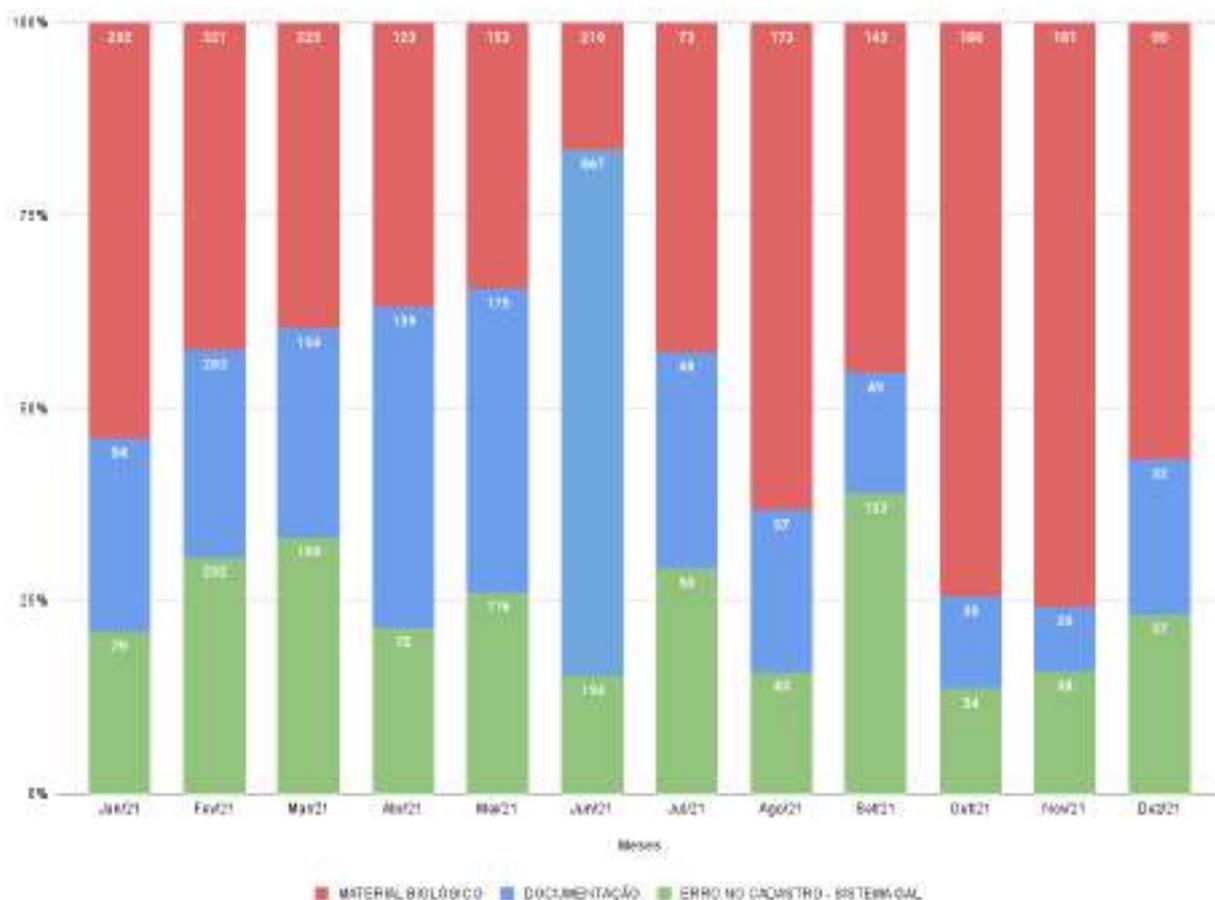


NÃO-CONFORMIDADES NAS AMOSTRAS RECEBIDAS PARA DIAGNÓSTICO DA COVID-19

Menos de 1% (n=5.154) das amostras encaminhadas ao LACEN- PE para o diagnóstico de COVID-19 no ano de 2021 apresentavam algum tipo de não-conformidade, conforme demonstrado no Gráfico 7.

O tipo de não-conformidade mais comum agrupa os problemas com material biológico (n=2.079) como a não observação da temperatura adequada de transporte e a quebra ou derramamento dos tubos de amostra, seguido das não-conformidades na documentação necessária (n=1.868) e problemas no cadastro no sistema GAL (n=1.207). Os problemas com material biológico inviabilizam as análises; já os problemas com documentação e cadastro são solucionados frequentemente, minimizando os prejuízos aos serviços e pacientes.

Gráfico 7 - Não-conformidades nas amostras para diagnóstico da COVID-19 por mês. Pernambuco, 2021.



Fonte: FOR N° 216 - Recepção de amostras biológicas. LACEN - PE, 2021.



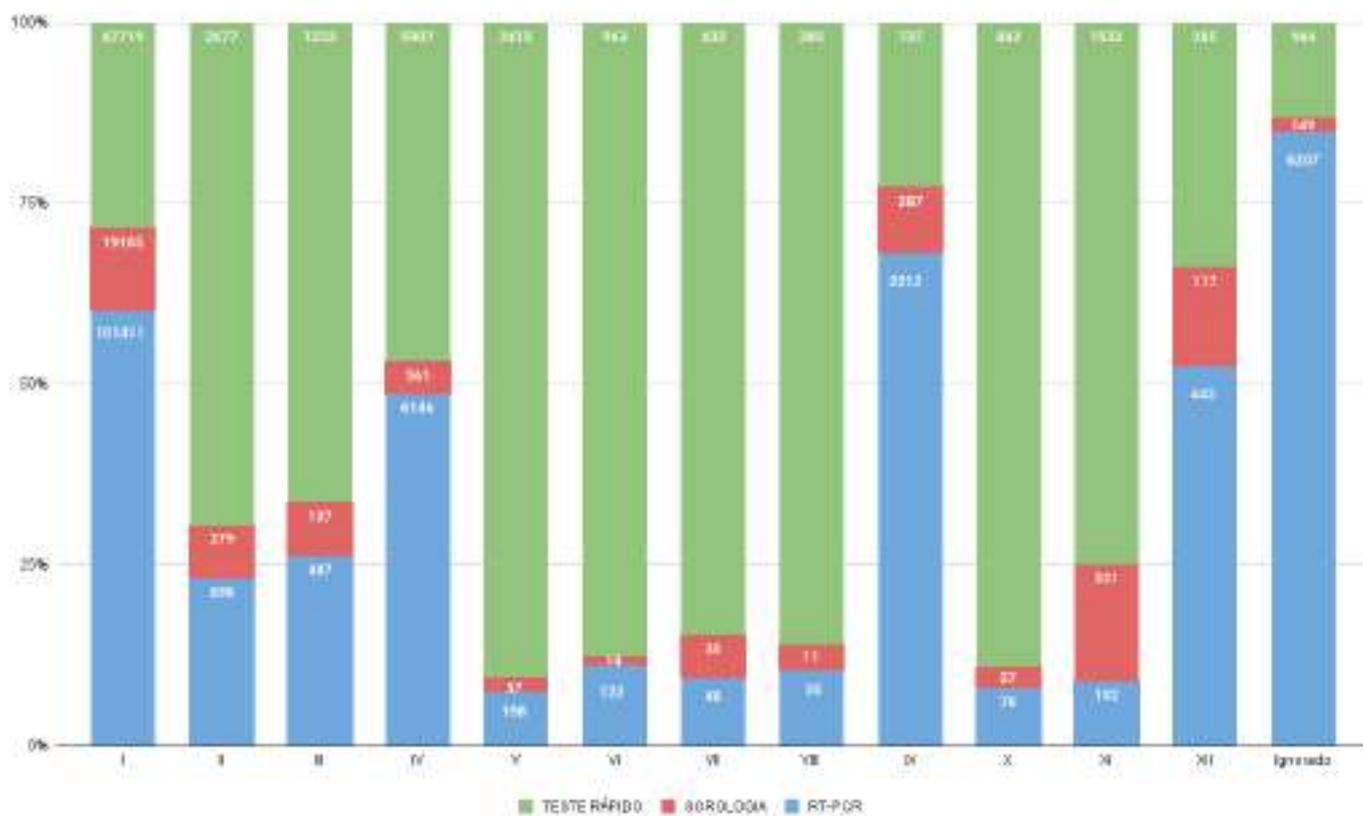
DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DA COVID-19 EM LABORATÓRIOS DA REDE SUPLEMENTAR E FARMÁCIAS

No período de janeiro a dezembro de 2021 foi comunicada ao LACEN-PE a realização de 205.662 exames para diagnóstico da COVID-19 nos laboratórios da rede suplementar do estado e em farmácias, conforme autorização da RDC ANVISA N° 377/2020.

Atualmente, são realizados na rede suplementar exames moleculares (RT-PCR para SARS-CoV-2) e sorológicos (testes rápidos e demais metodologias para pesquisa de antígenos ou anticorpos).

Ao todo, 57,60% (n=118.467) dos exames informados são de RT-PCR e 81,84% (n=168.315) foram realizados em estabelecimentos de saúde da I GERES.

Gráfico 8 - Distribuição dos exames para diagnóstico da COVID-19 informados pela Rede Suplementar de Saúde de Pernambuco por metodologia de execução e Regional de Saúde. Pernambuco, 2021.



Fonte: Núcleo de Vigilância Laboratorial (NVL). LACEN - PE, 2021.

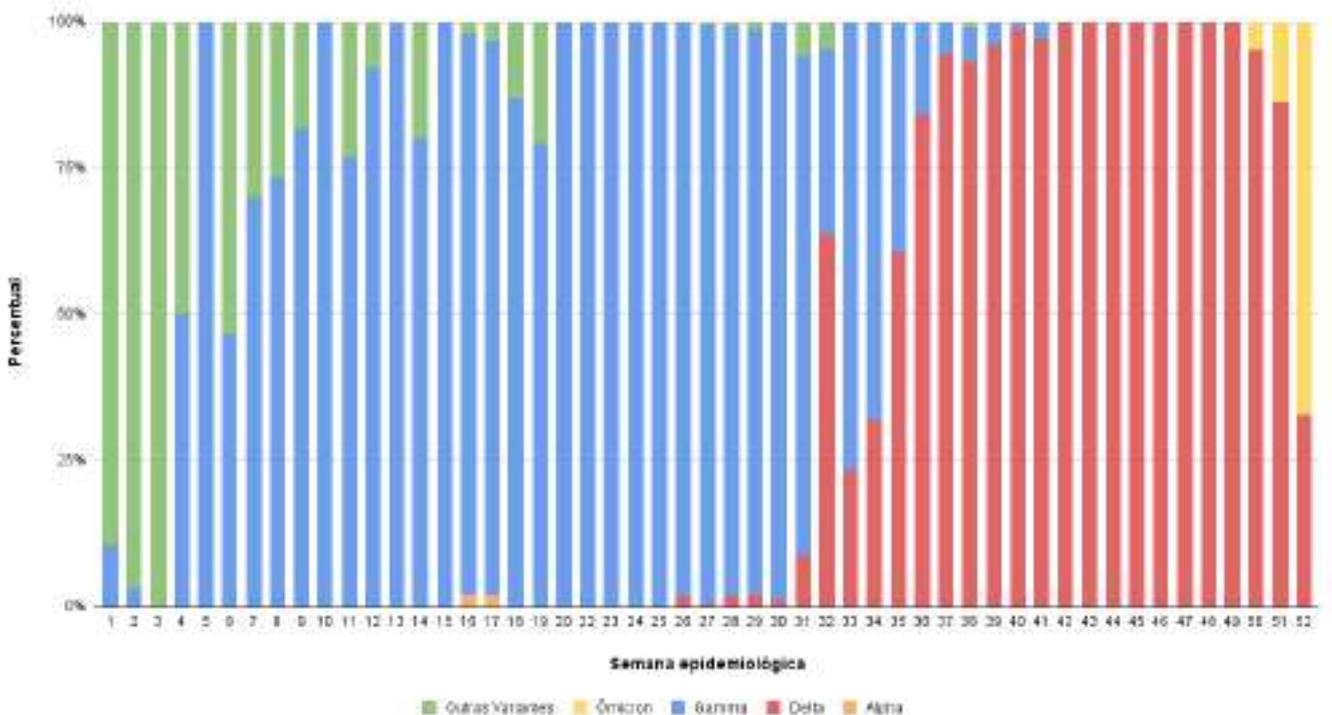


VIGILÂNCIA GENÔMICA DO SARS-COV-2

Em 2021, foi instituída parceria entre o LACEN PE e o Instituto Aggeu Magalhães (IAM - FIOCRUZ) para a vigilância genômica do SARS-CoV-2 em Pernambuco, que se consolidou como o principal responsável pela análise genômica das amostras positivas do Estado. Foram realizadas também, parcerias com o LACEN - BA e o Instituto Evandro Chagas - IEC que contribuíram com análises genômicas. Os dados obtidos com o sequenciamento das amostras selecionadas são computados semanalmente na plataforma da Rede Genômica FIOCRUZ/ Ministério da Saúde (disponível em <http://www.genomahcov.fiocruz.br/>) para compor o panorama de circulação de linhagens em todo o país.

Foram submetidas à análise genômica 2.362 amostras positivas para o SARS-CoV-2 coletadas nas 52 semanas epidemiológicas de 2021, observando-se o predomínio absoluto da variante Gamma, outrora denominada P.1, até a SE 31. A partir da SE 26 observa-se a circulação da variante Delta no estado, sendo detectada em mais de 50% das amostras analisadas a partir da SE 35. Em janeiro de 2022 foram analisadas amostras positivas para a variante Ômicron obtidas ainda na SE 50/2021, sendo esta a variante presente em 67% das amostras analisadas da SE 52 e associada ao grande aumento de casos registrado nas semanas epidemiológicas seguintes.

Gráfico 9 - Variantes do SARS-CoV-2 identificadas nas amostras positivas por semana epidemiológica de coleta. Pernambuco, 2021.



Fonte: Relatórios de sequenciamento de amostras positivas para SARS-CoV-2, 2021.