

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

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

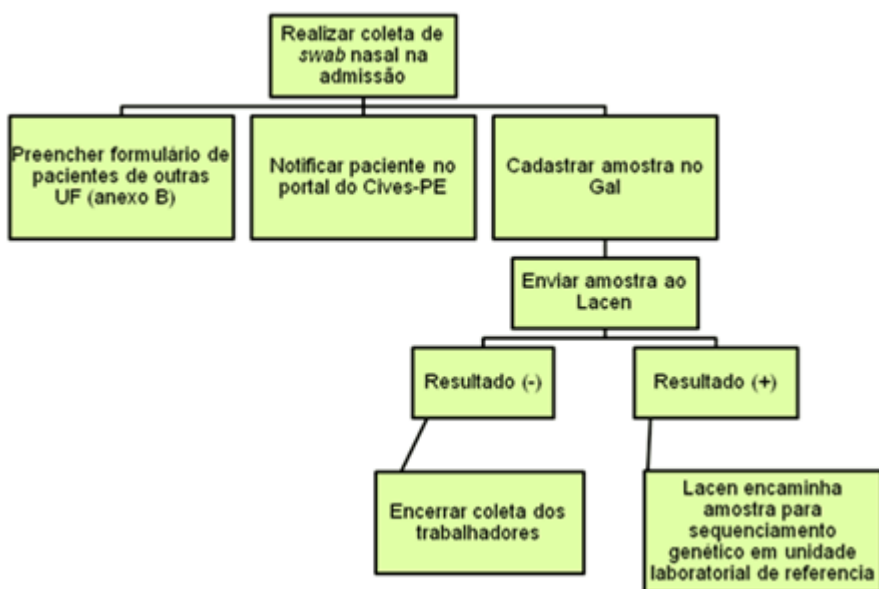
Diante da possibilidade de aumento do fluxo de transferências de pacientes com Covid-19 do Amazonas ou outras UF/países para Pernambuco, é importante que se façam as análises genéticas nas amostras desses casos, da forma mais oportuna possível. Estes, inicialmente, devem atender às definições de suspeita 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) a 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 DAS EQUIPES DE TRANSPORTE E ATENÇÃO DOS PACIENTES TRANSFERIDOS DO ESTADO DO AMAZONAS\*

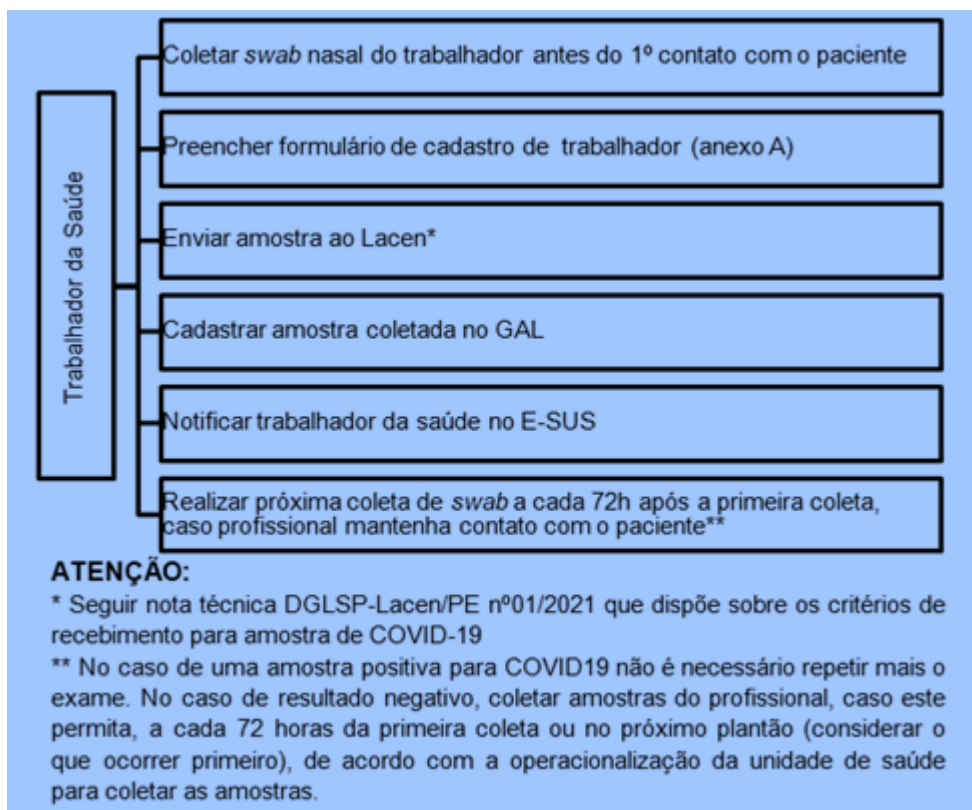
Todos os profissionais de saúde ou outros trabalhadores relacionados às ações para transporte ou atenção aos referidos pacientes transferidos a partir do estado do Amazonas devem também, antecipadamente, ser relacionados pelos seus serviços de origem e comunicados à **Secretaria Estadual de Saúde de 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 da 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.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

SECRETARIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Secretaria de  
Saúde



GOVERNO DO ESTADO  
**PERNAMBUCO**  
NÃO PARAR. NÃO PAREAR.

### 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

<b>SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO</b> <b>SECRETARIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	Secretaria de Saúde	 <b>PERNAMBUCO</b> <small>SEU TRABALHO, NOSSO FUTURO</small>
<b>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.</b>		
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: <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO <input type="checkbox"/> IGNORADO		
RAÇA/ COR: <input type="checkbox"/> BRANCA <input type="checkbox"/> PARDA <input type="checkbox"/> PRETA <input type="checkbox"/> INDÍGENA <input type="checkbox"/> AMARELA <input type="checkbox"/> 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: _____		

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](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**.

---

## SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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