



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



NOTA TÉCNICA COVID-19 N° 12/2022 – GEVS/SESA/ES

ISOLAMENTO, RASTREAMENTO, MONITORAMENTO DE CONTATOS E AFASTAMENTO LABORAL DE CASOS DE COVID-19

Considerando que em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde classificou a Doença pelo Coronavírus 2019 (Covid-19) como uma pandemia;

Considerando a Portaria N° 454, de 20 de março de 2020 que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (Covid-19);

Considerando o reconhecimento do estado de transmissão comunitária do coronavírus (Covid-19) no ES a partir de 30 de março de 2020;

Considerando a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N° 07/2020, Orientações para Prevenção e Vigilância Epidemiológica das Infecções por SARS-CoV-2 (Covid-19) dentro dos serviços de saúde, atualizada em 09/03/2022;

Considerando o disposto no Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019, atualizado em 20/01/2022;

Considerando o disposto no Decreto Lei n° 2.848 de 07 de dezembro de 1940, que trata dos Crimes Contra a Saúde Pública.

Considerando a Nota Técnica COVID-19 N° 005/2022 – GEVS/SESA/ES, que aborda a Definição de Casos Operacionais e Critérios de Coleta de Exames para a população Capixaba;

Considerando o Plano Nacional de Expansão da Testagem para Covid-19 (PNE-Teste) Ministério da Saúde, 2021;

A Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo vem por meio desta Nota Técnica apresentar as orientações para o rastreamento, isolamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19.

1. INVESTIGAÇÃO DE CASOS DE COVID-19

Ao identificar um caso suspeito de Covid-19, deve ser iniciada a investigação epidemiológica, o que inclui, o levantamento de dados em diversas fontes (prontuários e fichas de atendimento, laudos laboratoriais, laudos emitidos por profissionais de saúde, dentre outros) e a coleta de informações com o próprio caso e/ou seus familiares, que podem, inclusive, ser realizados por contato telefônico. No Estado do Espírito Santo, a notificação dos casos suspeitos deve ser feita utilizando as fichas de notificação/investigação disponíveis em:



- e-SUS VS: <https://esusvs.saude.es.gov.br/auth/entrar>;
- Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe): <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>.

Os indivíduos com sintomas compatíveis com a Covid-19 devem ser orientados a procurar um serviço de saúde para atendimento, utilizando máscara, praticando etiqueta respiratória, mantendo distanciamento social e seguindo as orientações de isolamento.

2. ORIENTAÇÕES PARA ISOLAMENTO e AFASTAMENTO LABORAL DE CASOS CONFIRMADOS

Isolamento por 7 (sete) dias para:

- a) Pacientes que não apresentarem qualquer sintoma antes e após o teste, contados a partir do dia que apresentou resultado positivo;
- b) Pacientes que apresentarem sintomas, mas estejam assintomáticos há 24 horas (sem febre, sem uso de antitérmico e remissão dos sintomas respiratórios).

Parágrafo único: não será necessário repetir o teste de antígeno ou RT-PCR para confirmar cura. Mesmo sendo suspenso o isolamento no 7º dia completo, o indivíduo deverá usar medidas adicionais até pelo menos o 10º dia completo do início dos sintomas ou do teste positivo, conforme Quadro 1 a seguir.

QUADRO 1. MEDIDAS ADICIONAIS A SEREM ADOTADAS ATÉ O 10º DIA COMPLETO DO INÍCIO DOS SINTOMAS, NOS CASOS DE SUSPENSÃO DO ISOLAMENTO DOMICILIAR A PARTIR DO 7º DIA

- Usar máscara bem ajustada ao rosto, preferencialmente cirúrgica ou PFF2/N95, em casa ou em público.
- Evitar contato com pessoas imunocomprometidas ou que possuam fatores de risco para agravamento da covid-19, como também locais com aglomerações de pessoas, como transporte público, ou onde não seja possível manter o distanciamento físico.
- Não frequentar locais onde não possa usar máscara durante todo o tempo, como restaurantes e bares; e evitar comer próximo a outras pessoas, tanto em casa como no trabalho, por pelo menos 10 dias completos após o início dos sintomas.
- Não viajar durante o seu período de isolamento. Orienta-se adiar a viagem por pelo menos 10 dias a contar do início dos sintomas.

ATENÇÃO

- Caso o indivíduo não consiga usar máscara quando estiver próximo a outras pessoas, o isolamento deve ser de 10 dias completos após o início dos sintomas.
- Se continuar com febre ou sem remissão dos outros sintomas respiratórios, o indivíduo deve esperar para suspender o isolamento até que permaneça afebril sem uso de medicamentos antitérmicos E remissão dos sintomas respiratórios por no mínimo 24 horas.

QUADRO 2. RECOMENDAÇÕES PARA ISOLAMENTO E AFASTAMENTO LABORAL EM PACIENTES IMUNOCOMPETENTES COM SG POR COVID-19 (QUADROS LEVES OU MODERADOS)

PACIENTES IMUNOCOMPETENTES COM SÍNDROME GRIPAL POR COVID-19			
Tempo de início dos sintomas	7 dias completos de isolamento e afastamento laboral		10 dias completos de isolamento e afastamento laboral
Condição de saúde	Sem sintomas	Com sintomas	Sem sintomas
	Após completar 7 dias, se estiver SEM sintomas respiratórios E sem febre E sem uso de medicamentos antitérmicos E há pelo menos 24 horas.	O paciente deve procurar o serviço de saúde para reavaliação, podendo estender o isolamento até 10 dias.	Após completar 10 dias, se estiver SEM sintomas respiratórios E sem febre E sem uso de medicamentos antitérmicos E há pelo menos 24 horas.
Teste	Não é necessário testar para sair do isolamento	Não é necessário testar para sair do isolamento	Não é necessário testar para sair do isolamento
Medidas adicionais: Manter as medidas adicionais até completar 10 dias do início dos sintomas. Ver Quadro 1			
Dia completo: o dia 0 é o dia do início dos sintomas e o dia 1 é o primeiro dia completo após o início dos sintomas, ou seja, 24 horas após o início dos sintomas, e assim sucessivamente.			

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

- **Para indivíduos gravemente imunossuprimidos com confirmação para Covid-19 por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial),**

as medidas de isolamento e precaução devem iniciar imediatamente e só podem ser suspensas após 20 dias do início dos sintomas, desde que afebril há 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios. A estratégia baseada em testagem laboratorial (necessidade de RT-PCR para SARS-CoV-2 negativo) para descontinuidade do isolamento deve ser considerada nesta população, por critério médico.

- **Para indivíduos hospitalizados com quadro de SRAG para os quais não foi possível a confirmação pelos critérios clínico, clínico-epidemiológico ou clínico-imagem, caso um primeiro teste de RT-PCR apresente resultado negativo**, um segundo teste na mesma metodologia, preferencialmente com material de via aérea baixa, deve ser realizado 48 horas após o primeiro. Sendo os dois negativos, o paciente poderá ser retirado da precaução para Covid-19

Obs: Atentar para o diagnóstico de outros vírus respiratórios, como influenza.

Observações:

1. Testes sorológicos (teste rápido, ELISA, ECLIA, CLIA) para Covid-19 **não deverão ser utilizados, de forma isolada**, para estabelecer a ausência da infecção pelo SARS-CoV-2, nem como critério para suspensão do isolamento, independentemente do tipo de imunoglobulina (IgA, IgM ou IgG) identificada, considerando vacinação para covid-19.

2. **Quando o indivíduo assintomático** realizar sorologia com presença de anticorpos IgG, não é necessário manter isolamento, se apresentar sorologia com presença de anticorpos IgM está indicado manter o isolamento por 3 dias, a partir da data da coleta, e então encerrar o caso se persistir assintomático.

3. Após o término do período do isolamento e das medidas adicionais descritas no Quadro 2, reforça-se a importância da continuidade da vacinação contra a covid-19, de acordo com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, de modo a evitar as internações e os óbitos pela doença, principalmente entre os grupos de maior risco para agravamento. Assim como, a manutenção da adoção das medidas não farmacológicas, tais como: distanciamento físico, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, de modo a reduzir a transmissão do vírus SARS-CoV-2.

3. ISOLAMENTO, RASTREAMENTO E MONITORAMENTO DE CONTATOS DE CASOS DE COVID-19

O isolamento é uma estratégia de saúde pública que visam proteger a população e evitar a disseminação de doenças contagiosas. Consiste na separação de indivíduos infectados dos não infectados durante o período de transmissibilidade da doença, quando é possível transmitir o patógeno em condições de infectar outra pessoa.

O rastreamento de contatos é uma medida de saúde pública que visa diminuir a propagação de doenças infectocontagiosas a partir da identificação de novas infecções resultantes da exposição a

um caso conhecido. Dessa forma, é possível isolar novos casos e prevenir o surgimento de uma próxima geração de infecções a partir de um caso índice.

O monitoramento de contatos é uma estratégia que deve ser conduzida para todos os contatos próximos rastreados (identificados) dos casos SUSPEITOS e/ou CONFIRMADOS por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial) para Covid-19.

3.1 Objetivos

- Identificar e monitorar os contatos próximos de casos confirmados de Covid-19;
- Ofertar oportunamente o exame diagnóstico para os contatos que apresentarem sinais e sintomas característicos da Covid-19;
- Identificar oportunamente possíveis casos em indivíduos assintomáticos;
- Interromper a cadeia de transmissão da doença, diminuindo o número de novos casos de Covid-19, orientando sobre o isolamento, a doença e as manifestações clínicas que deverão ser observadas durante o período de monitoramento.

3.2 Definição de Contato

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

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

- Esteve a menos de um metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com um caso confirmado sem ambos utilizarem máscara facial ou utilizarem de forma incorreta;
- Teve um contato físico direto (p. ex.: apertando as mãos) com um caso confirmado;
- É profissional de saúde que prestou assistência em saúde ao caso de Covid-19 sem utilizar equipamentos de proteção individual (EPI), conforme preconizado, ou com EPI danificados;
- Seja contato domiciliar ou residente na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, dentre outros) de um caso confirmado.

OBSERVAÇÃO:


Para efeito de avaliação de contato próximo, devem ser considerados também os ambientes laborais ou eventos sociais.

3.3. Identificação de Contatos

Para rastreamento dos contatos, é importante que seja realizada uma investigação detalhada dos casos de Covid-19 que são captados pelos sistemas de informação (e-SUS VS ou SIVEP-Gripe). Para

esta etapa, durante o atendimento do caso suspeito pelo serviço de saúde, deve ser acessado o ícone “contatos” da ficha de notificação de Coronavírus (Covid-19) quem são os contatos próximos, conforme definição de contato acima descrita, bem como seus telefones para auxiliar na busca ativa e monitoramento.

Notificação

Contatos 

Dados Gerais

3.4. Rastreamento de Contatos

A equipe de investigação municipal deverá acionar os contatos identificados, preferencialmente nas primeiras 48 horas após a notificação do caso. Todos os contatos devem ser acionados por telefone, por outros meios eletrônicos ou presencialmente, preconizando o distanciamento social e uso de EPIs pelos investigadores, para confirmar se eles atendem às definições propostas e, portanto, serem incluídos na estratégia de monitoramento. Também devem ser questionados se possuem condições de realizar o isolamento, ou se necessitam de apoio do órgão de saúde.

Cada indivíduo identificado como contato deve receber informações sobre:

- Objetivo da estratégia de rastreamento e monitoramento de contatos;
- Orientações sobre a doença e as manifestações clínicas que deverão ser observadas durante o período de monitoramento. Isso inclui o aparecimento de qualquer sintoma de síndrome gripal, especialmente febre, calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza ou congestão nasal, distúrbios olfativos (perda de olfato) ou gustativos (perda de paladar) sem causa anterior, falta de ar ou dificuldade em respirar;
 - O que fazer se apresentar algum sintoma, incluindo 1) a quem se reportar, 2) como se isolar e quais precauções adicionais deve tomar (observar sinais de gravidade), e 3) quais são os serviços de referência para tratamento e diagnóstico que deve buscar;
 - Orientações sobre o monitoramento dos sintomas durante o período de isolamento;
 - Canais oficiais de comunicação sobre a Covid-19 (site do Ministério da Saúde, site do Governo do Estado do Espírito Santo (<https://coronavirus.es.gov.br/>), site das secretarias municipais de saúde, documentos elaborados pela Vigilância Epidemiológica e pelos serviços de saúde de referência, entre outros);
 - Sigilo e confidencialidade das informações coletadas (como poderão ser usados, como serão armazenados, processados e divulgados – informes, boletins, artigos etc.);
 - Forma acordada de acompanhamento durante o período de monitoramento (pessoalmente, por telefone, e-mail, entre outros), incluindo a periodicidade e os horários disponíveis.



OBSERVAÇÕES:

Para testagem dos contatos, considerar a Portaria nº 151-R, de 29 de julho de 2021, que reorganiza fluxos e critérios para aperfeiçoamento da testagem em massa no Estado do Espírito Santo.

3.5. Monitoramento e Isolamento de Contatos

O monitoramento de contatos é uma estratégia que deve ser conduzida para todos os contatos próximos identificados de casos confirmados por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial) para Covid-19.

Sugere-se que os contatos sejam monitorados no mínimo a cada dois dias, contudo essa periodicidade pode ser diária se o município tiver condições operacionais. Deve-se perguntar sobre o cumprimento das recomendações e o aparecimento de sinais e de sintomas compatíveis da Covid-19 por um período de até 14 dias após a data do último contato, com o caso confirmado para Covid-19.

Nos casos dos contatos que desenvolverem sinais ou sintomas sugestivos de Covid-19 (sintomáticos) durante o período de monitoramento, serão considerados como casos suspeitos de Covid-19, sendo orientados a procurar um serviço de saúde mais próximo, para avaliação clínica e realização de testagem em tempo oportuno. Deverão ser seguidas as orientações para isolamento descritas no item 2 desta Nota Técnica “Orientações para isolamento”.

Caso durante o monitoramento se identifique que o indivíduo apresente sinais de agravamento, como dispneia ou dor torácica, deverá ser orientado a procurar imediatamente o serviço de saúde mais próximo, conforme fluxo estabelecido pelo território.

Se durante o monitoramento, um caso assintomático tiver confirmação laboratorial para Covid-19 (resultado detectável pelo método RT-PCR ou teste rápido para detecção de antígeno para SARSCoV-2), deve-se manter o isolamento e monitoramento de sinais e sintomas, pela duração descrita no item 2 desta Nota técnica “Orientações para isolamento”.

Recomendamos que o contactante próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19:

- a) Realize testagem para Covid-19 imediatamente após a exposição. Em caso de resultado negativo realizar novo teste 48h após o primeiro;
- b) Realize o monitoramento diário dos sintomas;
- c) Use máscara adequada, priorizando a de maior poder filtrante, conforme recomendações técnicas e sanitárias vigentes;
- d) Faça higiene das mãos em todos os momentos preconizados;
- e) Mantenha o distanciamento social.



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



Para os casos de contatos próximos assintomáticos com resultado não detectável pelo método RT-PCR ou teste rápido para detecção de antígeno para SARS-CoV-2, não há necessidade de isolamento. Deve manter o automonitoramento de possíveis sinais e sintomas pelo período de até 14 dias do último contato.

OBSERVAÇÕES:

1. Os **contatos sintomáticos** devem ser considerados como casos suspeitos, devendo ser notificados no sistema de informação. Caso sejam confirmados, os seus contatos devem ser rastreados e monitorados;

2. Os **casos assintomáticos** que venham a desenvolver sintomas durante o período de monitoramento, devem ser considerados casos suspeitos, devendo ser notificados no e-SUS VS, e encaminhados para atendimento e coleta de exames em tempo oportuno.

3. A quebra do isolamento caracteriza-se como crime contra a saúde pública. Sendo uma infração apresentada na Lei 2.448 do Código Penal, na qual o infrator é passível de penalidade cabível segundo o exposto na Lei, sendo orientado o acionamento da instituição pública responsável pela aplicação da lei (Polícia) – ver Anexo 2.

Vitória-ES, 30 de maio de 2022.

Eida Maria Borges Gonsalves

Chefe do Núcleo Especial de Vigilância
Epidemiológica
NEVE/GEVS/SSVS/SESA-ES

Lesliane de Amorim Lacerda Coelho

Núcleo Especial de Vigilância
Epidemiológica
NEVE/GEVS/SSVS/SESA-ES

Liliane Graça Santana

Chefe do Núcleo Especial de Vigilância
em Saúde do Trabalhador
NEVISAT/GEVS/SSVS/SESA-ES

Mellina Murta Tedesco

Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica
NEVE/GEVS/SSVS/SESA-ES

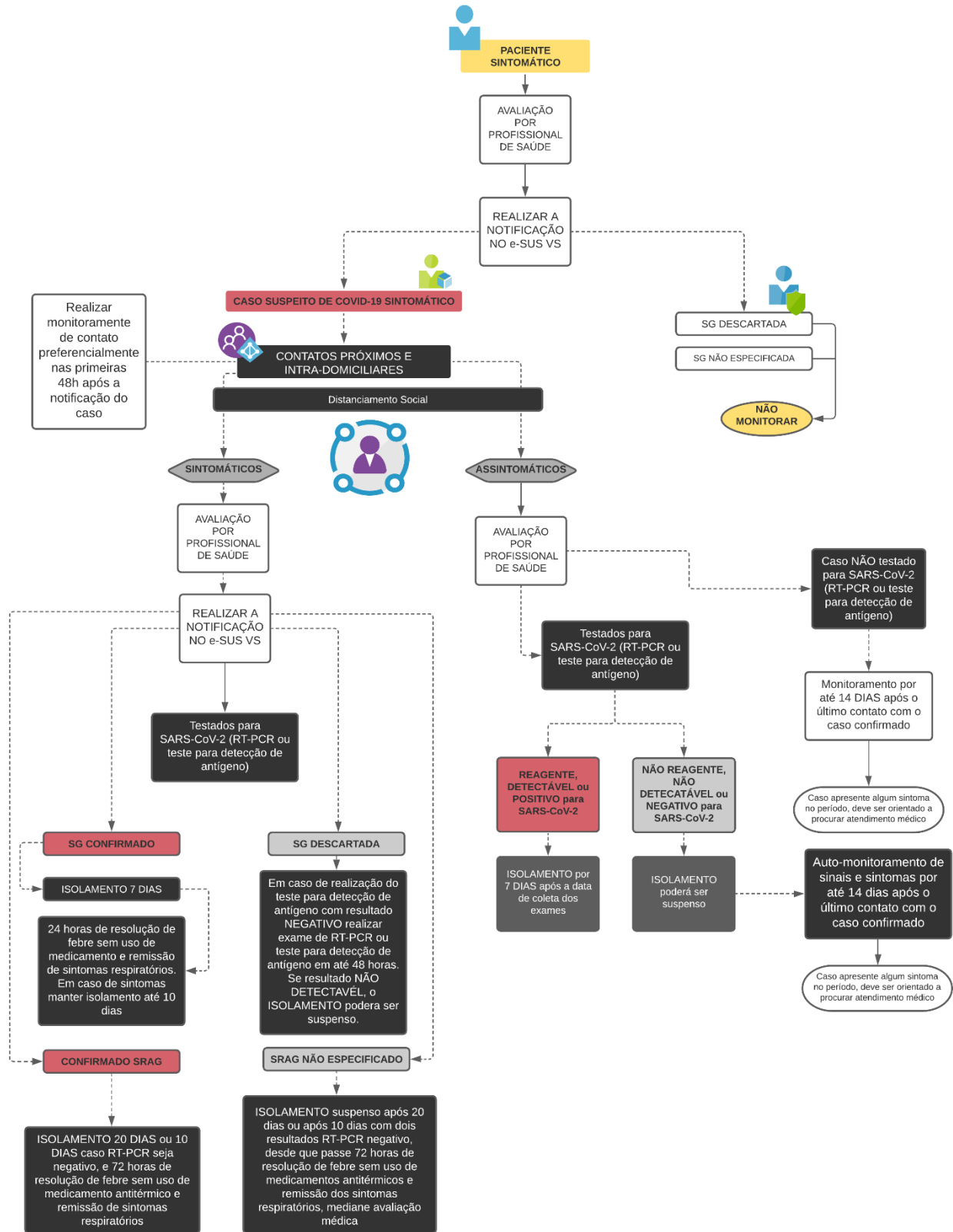
Orlei Amaral Cardoso

Gerente de Vigilância em Saúde
GEVS/SSVS/SESA-ES

Luiz Carlos Reblin

Subsecretário de Vigilância em Saúde
SSVS/SESA-ES

ANEXO 1 – FLUXOGRAMA DE AVALIAÇÃO DE CASOS E MONITORAMENTO DE CONTATOS



*A quebra do isolamento caracteriza-se como crime contra a saúde pública. Sendo uma infração apresentada na Lei 2.448 do Código Penal, na qual o infrator é passível de penalidade cabível segundo o exposto na Lei.



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



ANEXO 2 – TRECHO DA LEI 2.448 DO CÓDIGO PENAL QUE VERSA SOBRE CRIMES CONTRA A SAÚDE PÚBLICA

CAPÍTULO III DOS CRIMES CONTRA A SAÚDE PÚBLICA

Epidemia

Art. 267 - Causar epidemia, mediante a propagação de germes patogênicos:

Pena - reclusão, de dez a quinze anos. ([Redação dada pela Lei nº 8.072, de 25.7.1990](#))

§ 1º - Se do fato resulta morte, a pena é aplicada em dobro.

§ 2º - No caso de culpa, a pena é de detenção, de um a dois anos, ou, se resulta morte, de dois a quatro anos.

Infração de medida sanitária preventiva

Art. 268 - Infringir determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa:

Pena - detenção, de um mês a um ano, e multa.

Parágrafo único - A pena é aumentada de um terço, se o agente é funcionário da saúde pública ou exerce a profissão de médico, farmacêutico, dentista ou enfermeiro.

Omissão de notificação de doença

Art. 269 - Deixar o médico de denunciar à autoridade pública doença cuja notificação é compulsória:

Pena - detenção, de seis meses a dois anos, e multa.