

CLIPPING CIEVS FRONTEIRA PONTA PORÃ - MS

Clipping nº 48
04 a 10/12/2022
Semana Epidemiológica 49

CIEVS-Fronteira Ponta Porã - Mato Grosso do Sul, realiza busca ativa e confirmação de rumores veiculados por plataformas e mídias nacionais e internacionais com o objetivo de aprimorar a capacidade de alerta e resposta às emergências em Saúde Pública.

FONTES DOS RUMORES: <https://healthmap.org/pt/>. EIOS - The Epidemic Intelligence from Opens Sources Platform e Outbreak News Today. <https://promedmail.org/>, Mídias brasileiras e SES/MS e SMSPP.

CDC - Dados de Monkeypox

<https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/response/2022/world-map.html>

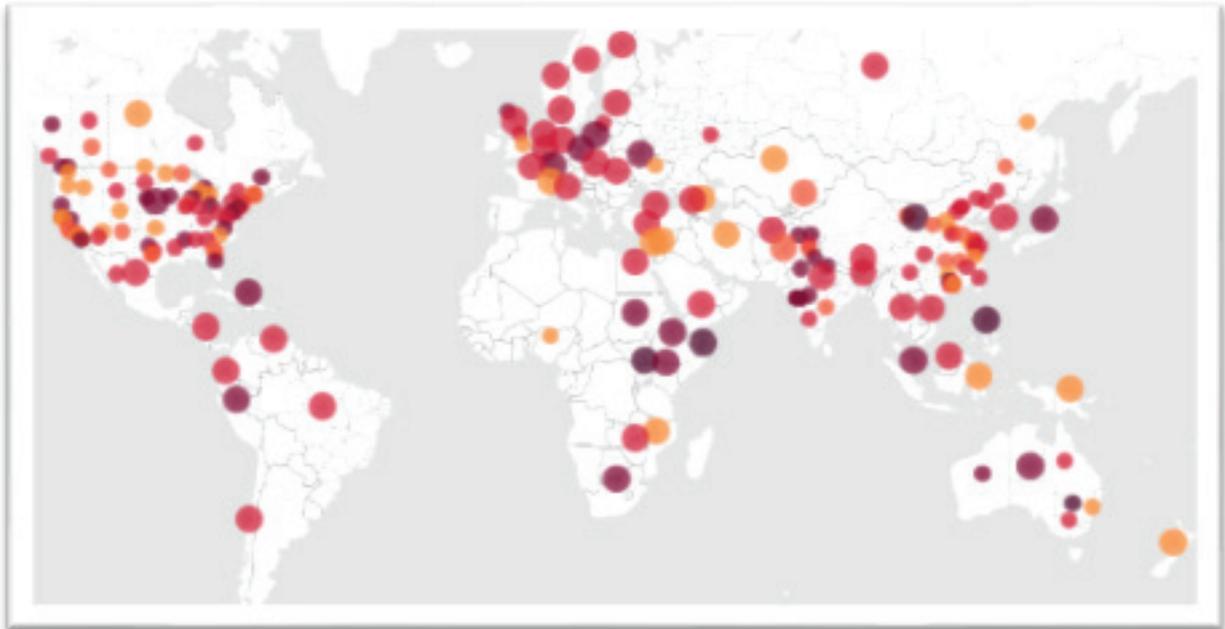


Contato CIEVS

(67) **99936-9550** (24 HORAS, 365 DIAS/ANO)

E-mail: cievsfronteirapp@gmail.com

677 ALERTAS DE SURTOS NO MUNDO SEMANA PASSADA.



FONTE: <https://healthmap.org/pt/>

CDC - SITUAÇÃO GLOBAL DO SURTO DE MONKEYPOX NO MUNDO

(em 11/12/2022)

Casos confirmados: 84.474 em 110 países

Casos confirmados em países não endêmicos: 82.474 em 103 países em 11/12/20220

Casos confirmados em países endêmicos: 973 em 7 países endêmicos da África.

ÓBITOS NO MUNDO: 65

BRASIL: 10.231 CASOS e 14 ÓBITOS

FONTE

<https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/response/2022/world-map.html>

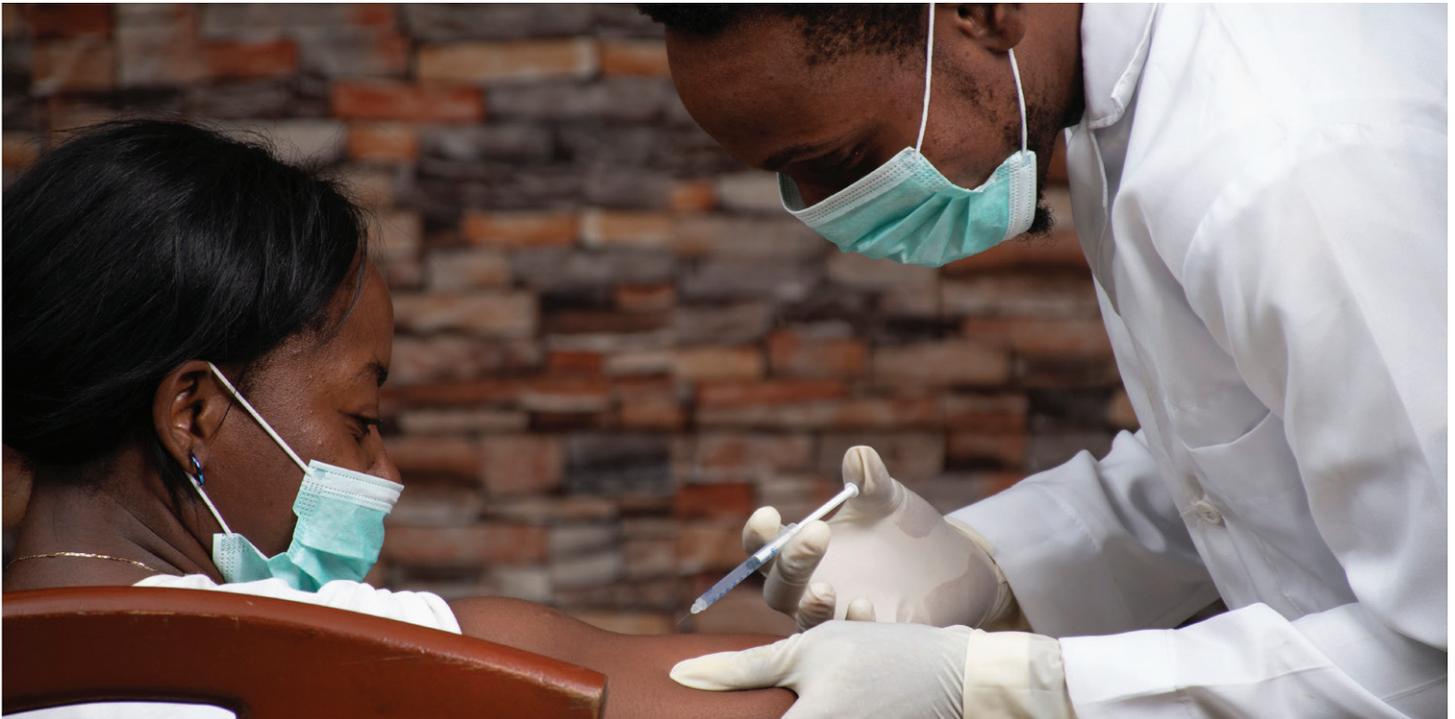
RUMORES INTERNACIONAIS

PAÍSES AFRICANOS RELATAM MAIS CASOS DE POLIOMIELITE DERIVADOS DE VACINAS

Seis nações africanas relataram mais casos de poliomielite nesta semana, todos envolvendo cepas derivadas de vacinas, de acordo com a última atualização da Iniciativa Global de Erradicação da Pólio (GPEI).

Madagáscar e Moçambique notificaram mais casos circulantes de poliovírus derivado da vacina tipo 1 (cVDPV1). Em Madagáscar, foram notificados 3 casos em três regiões diferentes, elevando o total do país para o ano para 13, igualando o total de 2021. Moçambique reportou mais 2 casos da Zâmbia, elevando o total para 18.

Em outros lugares, Benin, Gana, Níger e Togo relataram mais casos circulantes de poliovírus derivado da vacina tipo 2 (cVDPV2). Benin relatou 3 casos em Borgou, totalizando 10 no ano. Gana teve 1 caso, na província do Norte, seu terceiro caso em 2022. Níger relatou 2 casos de Tillabéri, aumentando seu total para 13, e Togo relatou 1 caso em Plateaux, o segundo do ano.



FONTE

<https://www.cidrap.umn.edu/polio/african-countries-report-more-vaccine-derived-polio-cases>

CASOS DE SARAMPO AUMENTAM EM COLUMBUS, OHIO, ESTADOS UNIDOS, SURTO

Um surto de sarampo em Columbus, Ohio, cresceu para 63 casos, acima dos 50 casos de apenas 3 dias atrás. De acordo com uma atualização de Columbus Public Health, 58 dos 63 casos confirmados de sarampo são em crianças de 1 a 5 anos, com 43 ocorrendo em crianças menores de 2 anos. A vacina contra sarampo, caxumba e rubéola (MMR) e estão listados como parcialmente vacinados. Desde o início do surto, em novembro, 25 crianças foram hospitalizadas, sem registro de mortes. Um porta-voz do departamento disse à CNN que muitas das crianças foram hospitalizadas com desidratação. A lista de locais de exposição inclui uma igreja, lojas de departamento em um shopping, uma mercearia e uma loja do dólar. Os sintomas do sarampo podem aparecer até 21 dias após a exposição.

FONTE

<https://www.cidrap.umn.edu/measles/measles-cases-rise-columbus-ohio-outbreak>

SURTO DE SARAMPO NA ÁFRICA DO SUL É RELATADO EM QUATRO PROVÍNCIAS

Em um acompanhamento do surto de sarampo na África do Sul, o Instituto Nacional de Doenças Transmissíveis (NICD) relata que o número de casos de sarampo no país está aumentando. Quatro das nove províncias registraram surtos até o momento. 137 casos de sarampo confirmados laboratorialmente desde a declaração do surto na província do Limpopo de 1 de outubro até 6 de Dezembro de 2022. Limpopo e Mpumalanga relataram 89 e 40 casos, respectivamente. Um surto foi declarado na província de Noroeste em 2 de dezembro de 2022, depois que três casos foram relatados. No dia 6 de dezembro, três casos foram relatados por Gauteng, e um surto nesta província foi declarado. A OMS define um surto de sarampo como 3 casos relatados em um único distrito em um mês. A idade dos casos em todo o país varia de 2 meses a 42 anos. A categoria de idade dominante dos casos confirmados por laboratório é a faixa etária de 5 a 9 anos. Dos 137 casos, 98 tinham situação vacinal desconhecida, 17 eram vacinados e 22 não vacinados. No total, 89 casos de sarampo confirmados em laboratório foram relatados na província de Limpopo desde 11 de outubro até 6 de dezembro de 2022, com a maioria dos casos relatados nos distritos da Grande Sekhukhune e Mopani.

FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/south-africa-measles-outbreak-reported-in-four-provinces-82508/>

MENINA É CONFIRMADA COMO SEGUNDO CASO DE VARIANTE DA GRIPE SUÍNA

O segundo caso humano de Taiwan do novo vírus influenza A H1N2v foi confirmado em uma menina de sete anos, disse ontem o vice-diretor geral do Centro de Controle de Doenças (CDC), Chuang Jen-hsiang. O CDC divulgou na noite de segunda-feira um comunicado à imprensa dizendo que recebeu um relatório em outubro sobre uma menina infectada com o vírus influenza A, mas o hospital não conseguiu identificar a variante. O CDC disse que conduziu o sequenciamento do genoma em uma amostra e determinou que era H1N2v, marcando o segundo caso já encontrado em Taiwan. A menina - que mora no centro de Taiwan - em 24 de setembro desenvolveu febre, dores musculares, perda de apetite, tosse e coriza, e foi levada a um hospital com febre alta em 26 de setembro, quando testou negativo para COVID-19, mas positivo para influenza A, disse Chuang. Um médico diagnosticou que a menina estava com gripe e prescreveu medicamentos antivirais, disse Chuang, acrescentando que ela voltou para casa naquele dia e se recuperou gradualmente.



FONTE

<https://www.taipeitimes.com/News/taiwan/archives/2022/12/07/2003790268>

PERU E EQUADOR DECLARAM EMERGÊNCIA SANITÁRIA POR GRIPE AVIÁRIA; 10.000 PELICANOS MORTOS, 180.000 FRANGOS A SEREM ABATIDOS

Peru e Equador declararam na semana passada, emergências de saúde de três meses por causa de surtos de gripe aviária, depois que uma onda de casos levou ao abate de dezenas de milhões de aves na Europa e nos Estados Unidos. O Peru relatou seu primeiro surto grave do vírus altamente patogênico tipo A H5 no início de novembro, logo após o México anunciar que começaria a vacinar aves em áreas de alto risco. Doris Rodriguez, funcionária do serviço de vida selvagem e florestal do Peru, disse à rádio local RPP que cerca de 13.800 aves morreram de gripe aviária, incluindo cerca de 10.000 pelicanos – principalmente no norte e centro do país. No Equador, o surto foi detectado pela primeira vez no fim de semana em uma granja na província andina de Cotopaxi, levando a medidas de quarentena em áreas potencialmente infectadas.

Cerca de 180.000 aves na área devem ser abatidas para impedir a propagação do vírus, disse o Ministério da Agricultura do Equador em um comunicado. O governo garantiu a segurança do consumo de ovos e carne de frango. As autoridades locais disseram que o contágio detectado representa apenas 0,15% da população avícola do país, que conta com cerca de 263 milhões de frangos e 16 milhões de aves poedeiras.



FONTE

<https://en.mercopress.com/2022/12/06/peru-and-ecuador-declare-bird-flu-health-emergency-10-000-pelicans-dead-180-000-chickens-to-be-slaughtered>

SETE MORTES DE BEBÊS EM 2022, À MEDIDA QUE OS CASOS DE COQUELUCHE AUMENTAM EM WESTERN CAPE - ÁFRICA DO SUL

Sete bebês com menos de dois meses de idade morreram este ano no Cabo Ocidental após contrair tosse convulsa, enquanto as autoridades de saúde observam um aumento acentuado de casos em todo o país.

A tosse convulsa (coqueluche) é uma infecção altamente contagiosa do trato respiratório causada por uma bactéria chamada Bordetella pertussis.

Os bebês correm particularmente o risco de doença grave, pois são muito jovens para serem imunizados - a primeira dose de imunização contra coqueluche geralmente é administrada às seis semanas.

“Através do nosso sistema de vigilância, o departamento de saúde de Western Cape detectou um aumento acentuado nos casos de coqueluche”, disse o departamento.

“Desde janeiro, os casos aumentaram em todo o país (408), principalmente no Cabo Ocidental, onde tivemos 230 casos, a maioria deles desde setembro. Estes são casos confirmados em laboratório e provavelmente representam apenas uma pequena fração dos casos verdadeiros na comunidade.

FONTE

<https://www.timeslive.co.za/news/south-africa/2022-12-08-seven-baby-fatalities-in-2022-as-whooping-cough-cases-escalate-in-western-cape/>

GRIFE NA FRANÇA: NOVE REGIÕES EM NÍVEL EPIDÊMICO À MEDIDA QUE OS CASOS SE ESPALHAM.

Todos os indicadores para o vírus estão aumentando. Isso ocorre quando os hospitais já relatam estar sobrecarregados com Covid e bronquiolite. Nove regiões da França estão em estágio "epidêmico" de gripe, em comparação com duas na semana passada, mostram os últimos números das autoridades de saúde, à medida que os casos se espalham pelo país. Em seu boletim semanal de 7 de dezembro, o Santé Publique France (SPF) disse que os números de 28 de novembro a 4 de dezembro mostraram que a doença estava se espalhando.

Todos os 'indicadores' de gripe estão aumentando.

- Consultas aumentaram 39% em uma semana, passando de 145 para 201 por 100 mil moradores;

- As hospitalizações mais que dobraram, de 291 na semana passada para 137 na semana anterior;

Pessoas com 65 anos ou mais são particularmente afetadas, disse a SPF.



FONTE

<https://www.connexionfrance.com/article/French-news/Flu-in-France-Nine-regions-at-epidemic-level-as-cases-spread.>

STREPTOCOCCUS A NO REINO UNIDO: CHEGA A 15 O NÚMERO DE CRIANÇAS MORTAS

No dia 08 de Dezembro, a Agência de Segurança da Saúde do Reino Unido (UKHSA) divulgou que o número de mortes por Strep A subiu para 15. Ao todo, 13 menores de 15 anos morreram na Inglaterra desde setembro, enquanto outras duas mortes foram registradas em Belfast e no País de Gales.

Segundo o site The National, os farmacêuticos alertaram para a escassez de antibióticos adequados, mas as autoridades contestam. No início da semana, o ministro das escolas, Nick Gibb, disse que o governo considera distribuir antibióticos em escolas afetadas por surtos. A bactéria Streptococcus A pode causar amigdalite, escarlatina ou pneumonia e, embora em sua maioria resulte em infecções leves, às vezes a bactéria pode causar uma doença com risco de vida chamada estreptococo invasivo do grupo A. A UKHSA disse não haver indícios de nova cepa circulando no Reino Unido e que o aumento dos casos se deve a grande quantidade de bactérias circulando e ao aumento da mistura social. A Agência relatou que em quatro meses recebeu 652 notificações de doença, o maior número dos últimos cinco anos.



FONTE

<https://tratamentodeagua.com.br/bacteria-streptococcus-a-reino-unido/>

MADRID RELATA 16 INFECÇÕES INVASIVAS POR ESTREPTOCOCOS DO GRUPO A EM MENORES RECENTEMENTE

Num comunicado divulgado esta quarta-feira, o Ministério da Saúde de Madrid explica que os outros 14 casos diagnosticados, todos com idades compreendidas entre 1 e 12 anos, estão internados com o tratamento antibiótico correspondente e respondem favoravelmente. Streptococcus A é uma bactéria comum que geralmente não causa complicações; Geralmente produz uma grande variedade de infecções tão comuns quanto faringites ou irritações leves que são tratadas com antibióticos, embora possa levar a outras mais graves, como pneumonia ou escarlatina.

FONTE

<https://outbreaknewstoday.com/madrid-reports-16-invasive-group-a-streptococcus-infections-in-minors-recently-57216/>

RUMORES NACIONAIS

BRASIL: CERTIFICAÇÃO DE ELIMINAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E DA SÍFILIS ALCANÇADA EM 43 CIDADES

O Ministério da Saúde do Brasil concedeu certificados ou selos de boas práticas a 43 municípios que atingiram a meta de eliminar a transmissão do HIV e/ou sífilis como problema de saúde pública nesta quarta-feira. Das cidades certificadas, 28 foram para eliminação do HIV, incluindo 3 recertificações: São Paulo (SP), Curitiba (PR) e Umarana (PR). Um dos municípios, Guarapuava (PR), recebeu dupla certificação, por ter alcançado a eliminação tanto do HIV quanto da sífilis. Os municípios que possuem boas práticas para a eliminação da transmissão vertical do HIV e/ou sífilis também foram premiados com selos nas categorias ouro, prata ou bronze.

“Esta certificação é um marco importante para a saúde. Precisamos ir ainda mais longe para evitar que bebês nasçam com HIV ou sífilis congênita e passos estão sendo dados para isso, graças aos esforços do Governo Federal, estados, municípios e do movimento social, que juntos seguem construindo uma SUS forte e confiável. qualidade”, destacou o secretário de Vigilância em Saúde, Arnaldo Medeiros. Os critérios de certificação envolvem indicadores de impacto, como incidência de sífilis congênita, incidência de infecção pelo HIV em crianças, taxa de transmissão vertical do HIV, e indicadores de processo, como proporção de gestantes com pelo menos quatro consultas de pré-natal, proporção de gestantes com pelo menos um teste de HIV e/ou sífilis no pré-natal, proporção de gestantes em uso de tratamento antirretroviral e proporção de gestantes com tratamento adequado para sífilis.



FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/brazil-vertical-transmission-of-hiv-and-syphilis-elimination-certification-achieved-in-43-cities-25944/>

BRASIL SE APROXIMA DE BATER RECORDE ANUAL DE MORTES POR DENGUE

O Ministério da Saúde divulgou a nova edição do Boletim Epidemiológico HIV/Aids que mostra o avanço de casos de aids entre jovens de 15 a 29 anos, grupo que vai na contramão da tendência nacional, que apresenta queda no número de novos casos. Somente em 2021 foram registrados 35.246 novos casos da doença que é causada pelo vírus HIV. O número é 18,5% menor que os 43.225 casos relatados em 2011. Quando considerado homens de 14 a 29 anos, no mesmo período, esse número saltou de 6.641 ao ano para 7.970, uma alta de 20%. O boletim ainda traz um dado preocupante: entre os anos de 2011 e 2021, um total de 52.513 jovens com HIV, de 15 a 24 anos, de ambos os sexos, evoluíram para aids. Os números mostram como a doença tem evoluído em meio aos jovens dessa faixa etária como, também, a necessidade de esforços para que a população afetada pela doença possa aderir à terapia antirretroviral (TARV). Desigualdade: Segundo a secretária de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos, Sandra Barros, é preciso humanizar o tratamento de pessoas que convivem com a doença.

Em 2021 foram detectados 40,8 mil casos de HIV e 35,2 mil casos de Aids. Cerca de 727 mil brasileiros estão em tratamento, o que representa 74,9% do total. No mundo, são 38 milhões de pessoas vivendo com o patógeno, é o que estima a Organização Mundial da Saúde (OMS).

FONTE

<https://noticias.r7.com/saude/brasil-se-aproxima-de-bater-recorde-anual-de-mortes-por-dengue-07122022>

DIAGNÓSTICOS DE CHIKUNGUNYA CRESCEM MAIS DE 1.000% NO TOCANTINS E ESTADO FICA EM SITUAÇÃO DE ALERTA: 'EXPLOÇÃO DE CASOS'

Os casos de chikungunya, doença causada pelo mosquito *Aedes aegypti*, cresceram mais de 1.000% no Tocantins em 2022. Segundo a Secretaria Estadual de Saúde (SES), ao longo do ano foram 4.046 diagnósticos. O governo disse que "com explosão de casos e uma população suscetível ao adoecimento, o Tocantins está em alerta para os casos de infecção". Além da chikungunya, também houve aumento de casos de dengue e Zika, doenças que também são causadas após a picada do mosquito.

Chikungunya

2022 - 4.046 casos

2021 - 292 casos

Dengue

2022 - 21.130

casos; 2021 - 4.814 casos

Zika

2022 - 173 casos;

2021 - 80 casos



FONTE

<https://g1.globo.com/to/tocantins/noticia/2022/12/08/diagnosticos-de-chikungunya-crescem-mais-de-1000percent-no-to-e-estado-fica-em-situacao-de-alerta-explosao-de-casos.ghtml>

RUMORES DO MATO GROSSO DO SUL

CIEVS DE MS CONQUISTA 1º LUGAR EM PREMIAÇÃO NACIONAL POR CRIAR INSTRUMENTO DE NOTIFICAÇÃO DE SURTO NO ESTADO

O Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS), da Secretaria de Estado de Saúde, foi premiado em primeiro lugar no eixo “Notificação, Detecção, Triagem e Verificação”, durante o II EXPOCIEVS & VII Encontro Nacional da Rede CIEVS realizado entre os dias 5 a 7 de dezembro de 2022.

O CIEVS Mato Grosso do Sul foi representado pela Gerente Técnica, Lívia de Mello Almeida Maziero, que apresentou o trabalho intitulado ‘Instrumento de Notificação para Casos de Surtos Ocorridos no Estado de Mato Grosso do Sul’. Assim, a notificação se trata de um mecanismo de informação de vigilância que fornece informações ágeis, precisas, específicas, sendo monitorado e acompanhado pela equipe do CIEVS/MS para que medidas de prevenção e controle possam ser realizadas em tempo oportuno. O instrumento ainda fornece subsídios para a tomada de decisão por parte dos gestores de saúde.

FONTE

<https://www.saude.ms.gov.br/cievs-de-ms-conquista-1o-lugar-em-premiacao-nacional-por-criar-instrumento-de-notificacao-de-surto-no-estado/>

INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE APONTAM QUE MS JÁ ACUMULA 208 MORTES POR LESÕES AUTOPROVOCADAS EM 2022

Cada número sobre mortalidade representa uma vida que se foi, uma família que fica, e com Mato Grosso do Sul tendo números preocupantes, a psicóloga Fabíola Rottili Brandão, chama atenção para os limites da ansiedade.

Dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), das chamadas “lesões autoprovocadas”, apontam que Mato Grosso do Sul chega à triste marca de 208 óbitos em 2022. No acumulado por regiões, o Sudeste tem os maiores índices dessas mortes, com o Centro-Oeste tendo o quarto pior volume desses registros.

Quando analisada a situação do Estado, Campo Grande responde pelo maior número de registro das mortes por lesões autoprovocadas. Confira a situação de Mato Grosso do Sul na tabela abaixo:

Localidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Ano
▼ Mato Grosso do Sul	31	39	22	36	26	21	17	14	2	0	0	0	208
▶ Campo Grande	17	23	13	24	16	10	10	4	1	0	0	0	118
▶ Corumbá	1	1	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	6
▶ Dourados	11	13	5	8	8	8	5	5	1	0	0	0	64
▶ Três Lagoas	2	2	4	3	2	3	2	2	0	0	0	0	20

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) - Outubro de 2022

FONTE

<https://correiodoestado.com.br/cidades/informacoes-sobre-mortalidade-apontam-que-ms-ja-acumula-208-mortes-por/408474/>

RUMORES DE PONTA PORÃ

ORIENTAÇÕES SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA PORÃ

DEZEMBRO
VERMELHO

MÊS DE
PREVENÇÃO

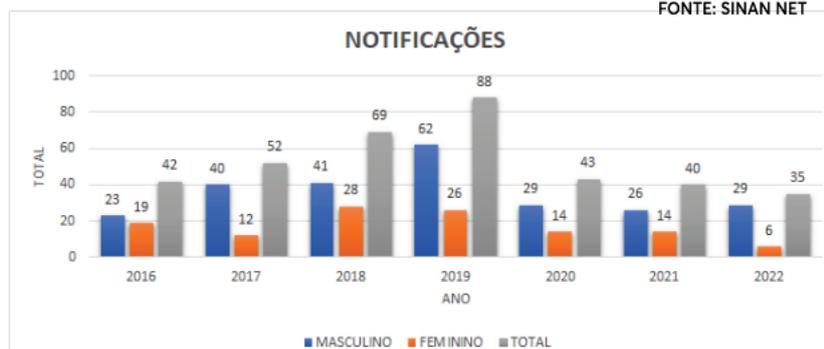
AIDS

PROTEJA-SE E VIVA COM SAÚDE

QUANTITATIVO DAS NOTIFICAÇÕES COM RESULTADO POSITIVO PARA AIDS EM PONTA PORÃ

ANO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
2016	4	5	9
2017	28	7	35
2018	37	28	65
2019	57	25	82
2020	12	6	18
2021	18	3	21
2022	16	3	19
TOTAL	172	77	249

FORNTE: SINAN NET



#TROCANDOIDEIAS

TESTEI POSITIVO PARA

COVID-19. QUANTO

TEMPO DEVO FICAR

EM ISOLAMENTO?

O período de isolamento recomendado para casos leves e moderados é de 7 dias.

Mas, o paciente poderá deixar o isolamento antes, desde que...



NO 5º DIA

Não apresente
sintomas
respiratórios e/ou
febre há pelo
menos
24 horas,
antitérmicos e
testes negativo
para Covid-19



NO 7º DIA

Caso esteja há
24h sem sintomas
respiratórios e
febre, sem o uso
de antitérmico



Nas duas situações, caso tenha realizado teste para Covid-19 e o resultado seja positivo, o isolamento deve seguir por **7 dias** a contar do início dos sintomas.

O paciente poderá sair do isolamento ao término dos **7 dias** desde que esteja a 24h sem sintomas respiratórios ou febre.

Nota Técnica COVID-19 nº25

Vigilância em Saúde

Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias
03/11/2022

ISOLAMENTO SINTOMÁTICO

Os indivíduos com quadro de síndrome gripal (SG) leve com confirmação para COVID-19 por qualquer um dos critérios (laboratorial ou clínico-epidemiológico) ou que ainda não coletaram amostra biológica para investigação etiológica devem:

- Iniciar o isolamento respiratório domiciliar imediatamente e este poderá ser suspenso no 7º dia completo do início dos sintomas se estiver afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios, sem a necessidade de realizar novo teste de biologia molecular ou TR-Ag. Nesse caso, devem ser mantidas as medidas adicionais, incluindo o uso de máscaras até o 10º dia completo do início dos sintomas.
- Caso o indivíduo tenha acesso à testagem em serviço de saúde, o isolamento respiratório domiciliar pode ser reduzido e suspenso no 5º dia completo do início dos sintomas se apresentar resultado de teste de biologia molecular não detectável ou não reagente para TR-Ag realizado no 5º dia completo do início dos sintomas, desde que permaneça afebril, sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios. Nesse caso, devem ser mantidas as medidas adicionais, incluindo o uso de máscaras até o 10º dia completo.
- Se o indivíduo permanecer sem melhora dos sintomas respiratórios ou tiver febre no 7º dia completo após o início dos sintomas, ou se apresentar novo exame positivo para SARS-CoV-2 realizado a partir do 5º dia completo do início dos sintomas, deve ser mantido o isolamento respiratório domiciliar até o 10º dia completo. Ademais, caso o indivíduo não consiga usar máscara quando estiver próximo a outras pessoas, o isolamento deve ser de 10 dias completos após o início dos sintomas.



ASSINTOMÁTICOS

Confirmados laboratorialmente (RT PCR ou TR antígeno):

- Deve-se manter isolamento suspendendo-o após 7 dias da data de coleta da amostra, sem necessidade de realizar novos testes se o indivíduo permanecer assintomático durante todo o período. Manter medidas adicionais até o 10º dia completo da coleta da amostra.
- Caso o indivíduo tenha acesso a testagem, o isolamento respiratório domiciliar pode ser reduzido e suspenso no 5º dia completo a contar da data da primeira coleta, desde que permaneça assintomático durante todo o período e com resultado não detectável para teste de biologia molecular ou não reagente para TR-Ag realizado no 5º dia completo a contar da data da primeira coleta. Nesse caso, devem ser mantidas as medidas adicionais, incluindo o uso de máscaras, até o 10º dia completo da primeira coleta.



ORIENTAÇÕES PARA CONTATOS

ASSINTOMÁTICOS DE COVID-19

Dessa forma, orienta-se que os contatos não realizem quarentena, porém devem manter as medidas de segurança por 10 dias a contar da data da última exposição com o caso confirmado de COVID-19:

- Utilizar máscara facial*, preferencialmente cirúrgica ou PFF2/N95, em casa e em público;
- Auto monitorar os sinais e sintomas sugestivos de COVID-19;
- Evitar contato com pessoas com fator de risco associado para COVID-19 grave, em especial idosos imunossuprimidos e pessoas com múltiplas comorbidades;
- Manter distância mínima de 1 metro das outras pessoas se estiver sem máscara;
- Evitar frequentar locais onde a máscara não possa ser utilizada durante todo o tempo, como restaurantes e bares;
- Evitar comer próximo a outras pessoas, tanto em casa como no trabalho. Caso o indivíduo.

**APRESENTE SINAIS E SINTOMAS SUGESTIVOS DE COVID-19,
DEVE INICIAR O ISOLAMENTO IMEDIATAMENTE.**

***ATENÇÃO:**

Caso o contato de caso confirmado de COVID-19 esteja impossibilitado de utilizar máscara facial, preferencialmente cirúrgica ou PFF2/N95, o mesmo deve permanecer em quarentena domiciliar por 10 dias. Contudo, a quarentena pode ser reduzida para 5 dias completos a contar da data última exposição, se o indivíduo for testado a partir do 5º dia do último contato e tiver resultado negativo e não apresentar sintomas no período. Cabe ressaltar que nessa situação o monitoramento dos sinais e sintomas deve ser continuado até o 10º dia e as medidas gerais de prevenção e controle devem ser reforçadas.

***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, 24hs após o início dos sintomas, e assim sucessivamente.*