



MUNICÍPIO DE TAMARANA
ESTADO DO PARANÁ
Secretaria de Saúde

C.I. Nº 1.209/2024

DATA: 03 DE ABRIL DE 2024

DE: SECRETARIA DE SAUDE

PARA: CHEFE DE GABINETE

Prezada Senhora,

Em atendimento a C.I 190/2024/Gabinete, com referência ao Requerimento nº 008/2024 do nobre vereador **Mario César Fabiano**, que dispõe sobre a ausência de fornecimento de testes para covid 19.

Informamos que houve aquisição de Testes para Covid-19 no município de Tamarana através de processo licitatório, visando adquirir a compra extra do insumo para além dos testes disponibilizados pela Secretaria de Estado da Saúde – SESA Pr e Ministério da Saúde durante a Pandemia e durante a permanência do ambulatório municipal da covid 19. Após a baixa na incidência de casos e com o avanço da vacina, os testes de covid advindos do Estado/Ministério da Saúde eram mais que suficientes para atender a demanda, tendo ainda a possibilidade de perda de testes pelo vencimento da validade, já que a demanda pela procura era muito aquém da disponibilidade de testes.

Por meio do Ofício Circular Nº 068/2023 enviado pela 17ª Regional de Saúde (em anexo), nos foi informado que segundo a Nota Técnica Nº 60/2023 do Ministério da Saúde (em anexo) houve descompasso entre as estimativas de utilização e o consumo real de kits para diagnóstico rápido de Covid-19, que culminou em escassez de abastecimento nacional e necessidade de aquisição complementar de testes, informando ainda que estavam em substituição de kits vencidos, pela falta de uso.

Após a baixa na oferta de testes pelo Governo Federal e Estadual os municípios foram orientados a seguir a Nota Orientativa Sesa PR 40/2020 atualizada



MUNICÍPIO DE TAMARANA

ESTADO DO PARANÁ

Secretaria de Saúde

em 20/03/2024 que trata sobre o Rastreamento Laboratorial da Covid-19, e indica a realização dos testes para os seguintes grupos de pacientes:

1. Indivíduos elegíveis para o uso do antiviral Nirmatrelvir/Ritonavir (NMV/r): imunossuprimidos acima de 18 anos e idosos com 65 anos ou mais;
2. Gestantes, parturientes e puérperas até 45 dias após o parto com SG ou SRAG;
3. Pacientes que retornaram, nos 14 dias anteriores à data de início dos sintomas, de outro município do Brasil ou de outro país que esteja com aumento de casos de covid-19 nos últimos 30 dias;
4. Indivíduos suspeitos de covid-19 com quadro leve ou moderado de Síndrome Gripal (SG) atendidos em Unidades Sentinela para Vírus Respiratórios, restrito à coleta de cinco pacientes por semana por Unidade Sentinela;
5. Casos hospitalizados com evolução para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG);
6. Óbitos por SRAG;
7. Indivíduos que fazem parte de investigação da ocorrência de pelo menos 3 casos de SG ou de óbitos em locais, como por exemplo: trabalho, escola, comunidade fechada ou semifechada (instituição de longa permanência para idosos -ILPIs, população privada de liberdade) ou ambiente hospitalar, que caracterize SURTO.

Informamos que esta secretaria de saúde realizou novamente o processo de compra para suprir a necessidade de testes e atualmente aguarda a entrega dos insumos e poderá ofertar nos próximos dias uma maior disponibilidade do teste, porém será realizado sempre de acordo com o critério médico.

No entanto, cabe ressaltar, que conforme os critérios estabelecidos pela Nota Orientativa Sesa PR, nenhum paciente deixou de ser testado pelo critério desse protocolo, pois sempre tivemos a disponibilidade de testes para esse grupo de risco.

Aproveitamos o ensejo para solicitar o apoio do legislativo na divulgação defensiva em prol a vacinação contra a Covid-19, sendo a principal



MUNICÍPIO DE TAMARANA
ESTADO DO PARANÁ
Secretaria de Saúde

estratégia de prevenção de saúde pública na pandemia da covid-19 e a que melhor contribui para segurança no trabalho.

Atenciosamente,


VIVIANE GRANADO BARREIRA DA SILVA
Secretária Municipal de Saúde

Londrina, 27 de outubro de 2023

OFÍCIO CIRCULAR Nº 068/2023 - SCVGE/DVVGS/17RS

Assunto: TESTAGEM PARA COVID-19

Exmo(a). Sr(a). Secretário(a),

O "Plano Nacional de Expansão da Testagem para Covid-19 - PNE-Teste" foi elaborado com o intuito de proporcionar acesso aos testes a todos os brasileiros usuários do SUS e tem a finalidade de expandir o diagnóstico da Covid-19 por meio do teste rápido de antígeno (TR-Ag).

Segundo a Nota Técnica Nº 60/2023-CGVDI/DPNI/SVSA/MS, o Ministério da Saúde houve descompasso entre as estimativas de utilização e o consumo real de kits para diagnóstico rápido de Covid-19, que culminou em escassez de abastecimento nacional e necessidade de aquisição complementar de testes.

É importante destacar que o cenário imprevisível de casos dificulta a mensuração dos quantitativos de testes a serem adquirido e tal qual qualquer instituição pública, os processos de aquisição passam por ajustes com o novo marco legal depreendendo mais tempo do que o habitual.

Considerando a situação crítica do abastecimento, o processo de aquisição complementar de testes para 2023 corre em caráter de prioridade para e, atualmente, se encontra em fase licitatória, com data prevista para realização do pregão eletrônico nº 133/2023 em 31/10/2023.

Enquanto isso ocorre, por solicitação do DPNI/SVSA, a Fiocruz/Bio-Manguinhos está em processo de substituição de 36.488 kits vencidos em 31/05/2023, conforme carta de compromisso de troca. Em setembro de 2023 o Ministério da Saúde recebeu a primeira parcela (355 mil testes) e aguarda envio do quantitativo faltante para pronta distribuição aos estados.

DE: SCVGE17ªRS

PARA: SECRETARIA MUNICIPAIS DE SAÚDE DA 17ªRS

Dispondo desses insumos, o Ministério emitiu o 21º Informe Técnico do PNE-Teste com a 20ª Pauta de Distribuição em 19 de setembro de 2023¹, que prevê o envio de 40 mil testes ao Paraná tão logo a substituição dos testes vencidos ocorra.

Feitos tais esclarecimentos e após as discussões ocorridas na CIR, informamos o que segue aos municípios:

1. A Divisão de Doenças Transmissíveis (DVT) da SESA que esclareceu que compete ao Ministério da Saúde a atualização do PNE-Teste e as recomendações de testagem incluídas neste, afastando qualquer tipo de restrição ou orientação que distoe do preconizado em âmbito nacional;
2. Tal qual já temos informado, em memorando enviado às Regionais de Saúde, a DVT reiterou que as Secretarias Municipais de Saúde têm autonomia para compra de testes visando atender a demanda local;
3. Caso o município disponha de testes rápidos ou por qualquer outra metodologia, mas em quantidade limitada, avalie adotar critérios de otimização das testagens priorizando grupos com maior risco/vulnerabilidade de apresentarem casos graves da doença, tais como: Idosos; Indígena; Pacientes com múltiplas comorbidades; Imunocomprometidos; Gestantes e puérperas; Indivíduos não vacinados (esquema primário) ou que tenham recebido a última dose há mais de 12 meses. Salientamos que até pactuação formal, trata-se de uma sugestão a ser avaliada e implementada pelo gestor local que pode, livremente, alterar, incluir ou excluir os critérios e/ou grupos a serem priorizados;
4. Reforce a orientação de testagem por biologia molecular (RT-qPCR) os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) ou óbitos, internados ou não, pela Pesquisa de Vírus Respiratórios;

¹ Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/coronavirus/distribuicao-de-testes/pautas-de-distribuicao/21o-informe-tecnico-do-plano-nacional-de-expansao-da-testagem-para-covid-19-20a-pauta-de-distribuicao.pdf/@download/file>

5. Em caso de falta de testes, conforme dispõe a Nota Técnica Nº 14/2022-CGGRIPE/DEIDT/SVS/MS² o município deverá:
- a) Promover sempre que possível a confirmação dos casos suspeitos de Covid-19 pelo critério clínico-epidemiológico, conforme prevê o Guia de Vigilância Epidemiológica da Covid-19;
 - b) Orientar que os indivíduos com quadro de síndrome gripal (SG) que ainda não realizaram exame confirmatório 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, mantendo o uso de máscara e medidas adicionais até o 10º dia completo do início dos sintomas.
 - c) Caso o indivíduo tenha acesso posterior a testagem, 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, mantendo o uso de máscara e medidas adicionais até o 10º dia completo do início dos sintomas.

Permanecemos à disposição para o esclarecimento de eventuais dúvidas.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente
Med. Vet. Cristian Felipe Ferraz
CHEFE SCVGE 17ªRS

Assinado eletronicamente
Farm. Dr. Felipe A Remondi
CHEFE DA DVVGS/17ªRS

Assinado eletronicamente
Enf. Dra. Maria Lúcia S Lopes
DIRETORA DA 17ªRS

² Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2022/sei_ms-0030035449-nt-14-cggripe-atualizacoes-ve-covid-19.pdf

RASTREAMENTO LABORATORIAL DA COVID-19 E CONDUTAS DE AFASTAMENTO DO TRABALHO

**NOTA
ORIENTATIVA**
40/2020
Atualizada em
20/03/2024

A covid-19 é a doença causada pelo coronavírus, SARS-CoV-2, que apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. Os sintomas mais comuns incluem: tosse, falta de ar, dor de cabeça (cefaleia), febre, calafrios, dor de garganta, coriza, diarreia ou outros sintomas gastrointestinais, perda parcial ou total do olfato (hiposmia/anosmia) diminuição ou perda total do paladar (hipogeusia/ageusia), dores musculares, dores no corpo (mialgia) e cansaço ou fadiga. O SARS-CoV-2 é transmitido principalmente por meio da exposição a gotículas respiratórias, contendo vírus, expelidas por uma pessoa infectada quando ela tosse ou espirra, ou por meio do contato direto com uma pessoa infectada (por exemplo, durante um aperto de mão seguido do toque nos olhos, nariz ou boca), ou com objetos e superfícies contaminados (fômites).

Mais informações:

<http://www.coronavirus.pr.gov.br/Campanha#>

<http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19>

ORIENTAÇÕES GERAIS

- Essa Nota Orientativa se destina ao Rastreamento Laboratorial da covid-19 e Condutas de Afastamento do Trabalho.
- A vacinação é a principal estratégia de prevenção de saúde pública na pandemia da covid-19 e contribui para segurança no trabalho. É vital que todos os trabalhadores da área da saúde recebam as vacinas recomendadas para a faixa etária e as carteiras de vacinação sejam atualizadas se estiverem atrasadas para todas as doenças imunopreveníveis, conforme preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) para cada faixa etária. O calendário vacinal está disponível na página da SESA-PR: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Vacinas>.
- As vacinas da covid-19 reduzem o risco da pessoa ficar gravemente doente se pegar covid-19. Mas mesmo que a pessoa esteja vacinada contra a covid-19, ainda poderá pegá-la, desenvolver sintomas leves e transmiti-lá a outras pessoas, mesmo que não tenha nenhum sintoma. Por isso, as medidas de prevenção contra a doença devem continuar a ser adotadas por todos.
- Considerando que a vigilância dos vírus respiratórios de relevância em saúde pública possui uma característica dinâmica, devido ao potencial de alguns destes vírus sofrerem mutações genéticas, bem

como causarem epidemias e/ou pandemias, motivo pelo qual se justificam as constantes atualizações em normas e orientações nacionais e internacionais, as medidas descritas neste documento foram baseadas em informações divulgadas até a data da publicação deste material.

- Vários fatores podem influenciar o risco de infecção por covid-19, incluindo tipo, proximidade e duração da exposição; fatores ambientais como a ventilação; estado de vacinação; infecção anterior por covid-19 e uso de máscara.
- O período de transmissibilidade ocorre entre 2 dias antes do início dos sintomas até 10 dias depois, mesmo que tenham sintomas leves ou nenhum sintoma devendo-se considerar os ambientes domiciliares e laborais.
- Para reduzir/prevenir a transmissão de vírus respiratórios, além da vacinação, também deve-se fazer o uso de medidas de prevenção e controle não farmacológicas, como: distanciamento físico; etiqueta respiratória; uso de máscaras; limpeza e desinfecção de ambientes; higienização das mãos com água e sabão ou com álcool gel - principalmente depois de tossir ou espirrar, usar o banheiro, antes de comer, antes e depois de tocar os olhos, a boca e o nariz; evitar tocar os olhos, nariz ou boca, após contato com superfícies potencialmente contaminadas (corrimãos, bancos, maçanetas, etc.); e manter hábitos saudáveis, como alimentação balanceada, ingestão de líquidos e atividade física. Pessoas com síndrome gripal devem evitar contato direto com outras pessoas, abstendo-se de suas atividades de trabalho, estudo, sociais ou aglomerações e ambientes coletivos.

DEFINIÇÕES

SÍNDROME GRIPAL (SG): indivíduo que apresente quadro respiratório agudo com dois ou mais dos sinais ou sintomas de febre (mesmo que referida), tosse e falta de ar. Outros sintomas não específicos ou atípicos podem incluir: dor de garganta, dor de cabeça, coriza, espirros, calafrios, dor abdominal, diarreia, anosmia (incapacidade de sentir odores) ou hiposmia (diminuição do olfato), hipogeusia (diminuição da capacidade para sentir o sabor da comida), ageusia (perda da capacidade para sentir sabor), mialgia (dores musculares, dores no corpo), cansaço ou fadiga. Em crianças, além dos sintomas anteriores, na ausência de outro diagnóstico específico, considera-se também a obstrução nasal. Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência; Observação: na suspeita de covid-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE: Indivíduo com SG que apresenta dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ ≤94% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

CASO SUSPEITO: indivíduo com sinais ou sintomas sugestivos de Síndrome Gripal.

CONTATO PRÓXIMO: Qualquer pessoa que esteve em contato próximo a um caso confirmado da covid-19 durante o seu período de transmissibilidade, ou seja, entre 48 horas antes até 10 dias após a data de início dos sinais e/ou dos sintomas (caso confirmado sintomático), ou após a data da coleta do exame (caso confirmado assintomático), nas seguintes condições:

- Esteve a menos de 1 metro (um metro) de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com um caso confirmado, ambos sem máscara facial ou utilizando-a de forma incorreta.
- Teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos, abraço, beijo) com um caso confirmado.
- Seja contato domiciliar ou residente na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, entre outros) de um caso confirmado.
- 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 danificado.

ISOLAMENTO X QUARENTENA

O isolamento e a quarentena são estratégias de saúde pública que visam proteger a população e evitar a disseminação de doenças contagiosas, como a covid-19. O isolamento é a 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. A quarentena é uma medida preventiva recomendada para restringir a circulação de pessoas que foram expostas a uma doença contagiosa durante o período em que elas podem ficar doentes.

CRITÉRIOS PARA CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA DA COVID-19

CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 07 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e dos sintomas com caso confirmado para covid-19.

LABORATORIAL: exames de RT-PCR com resultado DETECTÁVEL ou Teste Rápido de Antígeno com resultado REAGENTE, independente do status vacinal.

ISOLAMENTO

O isolamento é o ato de afastar do convívio social aquele indivíduo que está doente a fim de que ele não propague a doença. Dura, normalmente, até que a infectividade do sujeito seja extinta. Os casos confirmados de infecção, mesmo que assintomáticos, devem permanecer em casa, mantendo isolamento

das demais pessoas, inclusive no domicílio.

Calculando o isolamento: O dia 0 é o primeiro dia dos sintomas ou da coleta do teste. O dia 1 é o primeiro dia completo, ou seja, 24 horas após o desenvolvimento dos sintomas ou da coleta da amostra de teste e assim sucessivamente.

MEDIDAS DE ISOLAMENTO

Indivíduos com quadro de síndrome gripal leve com confirmação para covid-19 (sintomáticos) devem **manter 7 dias de isolamento (após início dos sintomas) e medidas adicionais* até 10º dias**, podendo ser reduzido se apresentar resultado negativo ao final do 5º dia, e estar sem sintomas/febre por pelo menos 24 horas. Caso apresente sintomas/febre no 7º dia ou testar positivo no 5º dia, permanecer em isolamento até 10 dias.

No caso de assintomáticos, mas que foram confirmados laboratorialmente para covid-19, manter 7 dias de isolamento, após a data da coleta, e medidas adicionais até o 10º dia. Reduzir o isolamento se apresentar resultado negativo ao final do 5º dia e continuar sem sintomas durante todo o período.

*Cuidados adicionais a serem adotados até completar o 10º dia:

1. Manter o uso da máscara bem ajustada ao rosto, em casa ou em público.
2. Evitar contato com pessoas imunocomprometidas ou com fatores de risco para agravamento da covid-19.
3. Evitar qualquer tipo de aglomeração ou locais em que não é possível manter distanciamento físico de no mínimo 1 metro das outras pessoas.
4. Evitar comer próximo a outras pessoas, tanto em casa como no trabalho.
5. Não viajar durante o período de isolamento.

Importante: Contato próximo, sendo sintomático, deve realizar a testagem. Caso tenha resultado reagente, isolar; caso o resultado não reagente, não isolar. Contato próximo, assintomático, não é necessário isolamento. Dessa forma, orienta-se que os contatos não realizem quarentena, porém devem manter as medidas de segurança, cuidados adicionais, por 10 dias a contar da data da última exposição com o caso confirmado de COVID-19, além de auto monitorar os sinais e sintomas sugestivos da doença.

ATENÇÃO

- Se continuar com febre ou sem melhora dos outros sintomas respiratórios, o indivíduo deve retornar ao serviço de saúde para reavaliação e esperar para suspender o isolamento no 10º dia, se estiver afebril sem uso de medicamentos antitérmicos e com redução dos sintomas respiratórios por no mínimo 24 horas.
- Os casos suspeitos e confirmados de covid-19 devem utilizar máscara cirúrgica para controle da fonte de infecção.

Obs. Para orientações no âmbito de portos, aeroportos e fronteiras, consultar as normativas e documentos específicos do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

RASTREAMENTO LABORATORIAL DA COVID-19

- Ressalta-se a importância da coleta, em indivíduos sintomáticos, ser realizada com a maior brevidade possível, em tempo oportuno para o diagnóstico.

O teste molecular RT-PCR será realizado para os seguintes grupos de pacientes:

1. Indivíduos elegíveis para o uso do antiviral Nirmatrelvir/Ritonavir (NMV/r): imunossuprimidos acima de 18 anos e idosos com 65 anos ou mais;
2. Gestantes, parturientes e puérperas até 45 dias após o parto com SG ou SRAG;
3. Pacientes que retornaram, nos 14 dias anteriores à data de início dos sintomas, de outro município do Brasil ou de outro país que esteja com aumento de casos de covid-19 nos últimos 30 dias;
4. Indivíduos suspeitos de covid-19 com quadro leve ou moderado de Síndrome Gripal (SG) atendidos em Unidades Sentinela para Vírus Respiratórios, restrito à coleta de cinco pacientes por semana por Unidade Sentinela;
5. Casos hospitalizados com evolução para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG);
6. Óbitos por SRAG;
7. Indivíduos que fazem parte de investigação da ocorrência de pelo menos 3 casos de SG ou de óbitos em locais, como por exemplo: trabalho, escola, comunidade fechada ou semifechada (instituição de longa permanência para idosos - ILPIs, população privada de liberdade) ou ambiente hospitalar, que caracterize SURTO.

Obs. Na disponibilidade de Testes Rápidos de Antígeno (TR-Ag), realizar esse método para os grupos descritos no item 1 (indivíduos elegíveis para o uso do antiviral Nirmatrelvir/Ritonavir (NMV/r): imunossuprimidos acima de 18 anos e idosos com 65 anos ou mais e 3 (Pacientes que

retornaram, nos 14 dias anteriores à data de início dos sintomas, de outro município do Brasil ou de outro país que esteja com aumento de casos de covid-19 nos últimos 30 dias) e não coletar o teste molecular RT-PCR.

Os Testes Rápidos de Antígeno (TR-Ag) podem ser realizados nas seguintes situações:

Os Testes Rápidos de Antígeno (TR-Ag) podem ser realizados para diagnóstico assistencial, em indivíduos sintomáticos suspeitos de covid-19, com SRAG ou SG, atendidos em qualquer serviço de saúde do SUS. **Todo o processo de testagem deve somar-se à avaliação clínica-epidemiológica.**

Obs. Os TR-Ag com resultados negativos e positivos devem ser notificados no Sistema Notifica Covid.

- Pessoas que se recuperaram da COVID-19 podem continuar a testar positivo por até três meses após a infecção e não se recomenda que façam novo teste nos três meses após o teste RT-PCR positivo inicial, caso estejam assintomáticas, pois alguns indivíduos apresentam resultados positivos persistentes devido a material genético do SARS-CoV-2 residual, mas é improvável que sejam capazes de transmitir o vírus para outras pessoas.
- Testes sorológicos (teste rápido, Elisa, Eclia, Clia) para Covid-19 não devem ser utilizados, de forma isolada, para estabelecer a presença ou ausência da infecção pelo SARS-CoV-2, nem como critério para isolamento ou sua suspensão, independentemente do tipo de imunoglobulina (IgA, IgM ou IgG) identificada.
- Tendo em vista a resposta vacinal esperada, com produção de anticorpos, os testes imunológicos não são recomendados para diagnóstico de COVID-19 em indivíduos vacinados.
- O **auto teste rápido de antígeno** não é recomendado para fins de redução do período de isolamento, tanto para casos leves como para os assintomáticos confirmados laboratorialmente, em função de possíveis erros na auto coleta da amostra e grande variedade de testes comerciais disponíveis com características de sensibilidade e especificidade diferentes.
- Os testes diagnósticos para COVID-19 devem possuir registro na ANVISA. A consulta dos produtos regularizados pode ser realizada no Portal da Agência no endereço eletrônico: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/saude/q/?nomeTecnico=coronav%C3%A9rus>.
- Testes de RT-PCR devem ser realizados em laboratórios habilitados pelo LACEN Paraná, conforme link: <http://www.lacen.saude.pr.gov.br/Noticia/COVID-19-Laboratorios-Habilitados>.

VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

- A vacinação contra a COVID-19 tem demonstrado ser uma intervenção de elevado benefício, reduzindo o número de casos graves, internamentos e óbitos decorrente da infecção pois tem contribuído para o avanço no caminho para o controle da doença.
- As vacinas contra a COVID-19 estão preconizada para todas as pessoas acima de 6 meses de idade. No entanto, para o ano de 2024, é recomendada apenas para a imunização de crianças até 4 anos, 11 meses e 29 dias e o reforço para as pessoas pertencentes a grupos prioritários, como trabalhadores de saúde, gestantes e puérperas, pessoas imunocomprometidas, idosos, indígenas, ribeirinhos, quilombolas, pessoas com deficiência permanente, pessoas com comorbidades, pessoas vivendo em instituições de longa permanência (e seus trabalhadores), pessoas privadas de liberdade, adolescentes e jovens cumprindo medidas socioeducativas e pessoas em situação de rua.
- Para as pessoas com 5 anos de idade ou mais que não fazem parte do grupo prioritário, os esquemas primários de vacinação contra a COVID-19 não são mais recomendados rotineiramente. Contudo, se um indivíduo que não tenha sido vacinado anteriormente ou com esquema incompleto optar por se vacinar, poderá iniciar e/ou completar o esquema primário de vacinação, o qual consiste em duas doses da vacina COVID-19 disponível e recomendada para a idade, com intervalo mínimo de 4 semanas entre as doses.
- A vacina contra a covid-19 está disponível nas salas de vacina das Unidades Básicas de Saúde dos 399 municípios do Paraná.

NOTIFICAÇÃO

- A covid-19 é uma doença de notificação compulsória imediata, segundo a Portaria nº 1.061 de 18 de maio de 2020. Portanto, casos classificados como positivos ou negativos devem ser notificados à Secretaria Municipal de Saúde em até 24 horas, para o provimento de informações essenciais para o monitoramento da epidemia. A notificação dos laboratórios deve ser realizada no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas contado da data do resultado do teste, mediante registro e transmissão de informações da Rede Nacional de Dados em Saúde (Portaria GM/MS n.º 1.792 de 21/7/2020 e Portaria GM/MS n.º 1.046 de 24/5/2021).
- Devem ser notificados:
 - Casos que atendam a definição de caso: de SG, de SRAG hospitalizado (de qualquer etiologia), óbito por SRAG, independente de hospitalização.

- Indivíduos assintomáticos com confirmação laboratorial por biologia molecular, teste de antígeno ou exame imunológico que evidenciam infecção recente por covid-19.
- Todas as pessoas que coletaram teste de antígeno, independente do resultado.

A notificação deve ser realizada por:

- Profissionais e instituições de saúde do setor público ou privado, em todo o território nacional, segundo legislação nacional vigente. Todos os laboratórios das redes pública, privada, universitários e quaisquer outros, em território nacional, devem notificar os resultados de testes diagnósticos para detecção da COVID-19 (Portaria GM/MS n.º 1.792 de 21/7/2020 e Portaria GM/MS n.º 1.046 de 24/5/2021).
- Unidades públicas e privadas (unidades de atenção primária, consultórios, clínicas, centros de atendimento, pronto atendimento, Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT): casos de SG devem ser notificados por meio do sistema NOTIFICA COVID-19: https://covid19.appsesa.pr.gov.br/login_de_acesso/.
- Unidades de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal: casos de SG devem seguir os fluxos já estabelecidos para a Vigilância da influenza e outros vírus respiratórios, devendo ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/> e no sistema NOTIFICA COVID-19 https://covid19.appsesa.pr.gov.br/login_de_acesso/.
- Todos os hospitais públicos ou privados: casos de SRAG hospitalizados devem ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/> e no sistema NOTIFICA COVID-19 https://covid19.appsesa.pr.gov.br/login_de_acesso/.
- As empresas com Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) possuem corresponsabilidade em relação ao registro dos testes realizados.

ATESTADO MÉDICO, DECLARAÇÃO DE ISOLAMENTO E COMUNICADO DE ISOLAMENTO DOMICILIAR

- Tanto para o isolamento de indivíduos suspeitos e confirmados, é necessário que os indivíduos procurem uma unidade de saúde ou médico, que emitirá um atestado médico ou atestado médico eletrônico regulamentado pelo Ministério da Saúde para afastamento laboral durante o período recomendado conforme Lei nº 605, de 5 de janeiro de 1949, Art. 6 acrescido pelo Art. 7, § 5º Lei 14.128, de 26 de março de 2021 e Portaria nº467 de 20 de março de 2020.
- A Portaria nº 356, de 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e

operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, pelo Art. 3º § 1º a medida de isolamento somente poderá ser determinada por prescrição médica ou por recomendação do agente de vigilância epidemiológica.

- Recomendamos aos municípios a emissão de Decreto para regulamentar o Comunicado de Isolamento Domiciliar por laboratórios clínicos, farmácias e drogarias, para fins de controle da circulação e propagação da infecção causada pelo novo Coronavírus e Influenza. O comunicado de isolamento domiciliar deverá ser realizado pelos profissionais de laboratórios clínicos, ou profissionais farmacêuticos de farmácias e drogarias, e/ou responsável técnico dos estabelecimentos responsáveis pela emissão de laudos laboratoriais de biologia molecular (rt_pcr/rt-lamp) ou teste rápido de antígeno com resultados detectáveis/reagentes para covid-19 e/ou influenza, em caráter de excepcionalidade, enquanto perdurar a situação de emergência de saúde pública de importância nacional, declarada por meio da portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020. O Comunicado de Isolamento Domiciliar deverá ser emitido em duas vias, uma para o usuário e a outra para o estabelecimento, mantendo essa arquivada pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos. As empresas e demais pessoas jurídicas de qualquer natureza deverão manter afastados os trabalhadores com o Comunicado de Isolamento Domiciliar.

MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA

- A adoção de medidas ou intervenções não farmacológicas para a prevenção da covid-19 é muito importante. Essas medidas têm alcance individual, ambiental e comunitário.
- As estratégias de prevenção da covid-19 devem ser usadas de forma conjunta e consistente para proteger as pessoas. Os estabelecimentos públicos e privados devem monitorar a implementação e eficácia dessas medidas, estar atentas para a ocorrência de surtos e trabalhar de forma integrada com as autoridades de saúde pública.

USO DE MÁSCARAS

O uso de máscaras faciais faz parte de um conjunto de medidas a serem adotadas de forma integrada para prevenção, controle e mitigação da transmissão de doenças respiratórias virais, incluindo a covid-19, devendo ser utilizado na população descrita abaixo:

- Pessoas com sintomas gripais, casos suspeitos ou confirmados de covid-19, ou pessoas que tenham tido contato próximo com caso suspeito/confirmado de covid-19.
- Pessoas com fatores de risco para complicações da covid-19 (em especial imunossuprimidos, idosos,

gestantes e pessoas com múltiplas comorbidades) em situações de maior risco de contaminação pela covid-19, como: locais fechados e mal ventilados, locais com aglomeração e em serviços de saúde.

- Uso obrigatório de máscaras faciais por Trabalhadores de Estabelecimentos de Assistência à Saúde ao adentrarem em ambientes destinados à assistência direta a pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado para covid-19, e sempre quando realizarem quaisquer atividades a menos de 01 (um) metro dos mesmos.
- Na ocorrência de surto de covid-19 em determinado local ou instituição, recomenda-se o uso de máscara por todos os indivíduos do mesmo ambiente, devido ao potencial risco de transmissão por pessoas assintomáticas.

Importante: Gestores locais podem determinar ações de prevenção e controle mais rigorosas que as definidas nesta Nota, baseando-se em uma avaliação caso a caso e de acordo com os recursos disponíveis e o cenário epidemiológico local.

Especial atenção deve ser dada aos cuidados com a máscara: que deve ser trocada se estiver úmida, suja, se houver dificuldade para respirar ou no mínimo a cada quatro horas. Informações quanto ao correto uso de máscaras faciais estão disponíveis na Nota Orientativa n.º 22/2020, disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19>.

Obs. Informações quanto aos cuidados em domicílio estão disponíveis na Nota Orientativa n.º 16/2020 disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19>

Outras recomendações quanto a manutenção das medidas de prevenção e cuidados no contexto da COVID-19:

- Lavar as mãos com água e sabonete líquido ou usar álcool 70%, com frequência, principalmente após tossir, espirrar e assoar o nariz; e antes de comer ou manusear alimentos;
- Evitar tocar boca, nariz, olhos e rosto com as mãos não higienizadas;
- Higiene/ Etiqueta respiratória ao tossir e espirrar:
 - Ao se alimentar e estiver sem máscara e começar a tossir, cobrir o nariz e a boca com um lenço descartável ou usar a dobra do braço;

- Se estiver de máscara ao tossir/espirrar, a máscara deve ser trocada logo após;
- Usar lenços descartáveis e jogar fora após usar;
- Fazer a higiene das mãos após entrar em contato com secreções respiratórias.
- Não compartilhar objetos e utensílios pessoais;
- Limpar e desinfetar o ambiente e superfícies, especialmente em áreas frequentemente tocadas como maçanetas, controles remotos, e áreas compartilhadas, como cozinhas e banheiros;
- Manutenção das janelas externas abertas e os ambientes bem ventilados, preferencialmente de forma natural. Equipamentos de ar-condicionado podem ser utilizados desde que garantida a renovação do ar de forma natural ou mecânica. Os sistemas de climatização devem ser mantidos com seus componentes internos limpos e com a manutenção preventiva e corretiva atualizada, sob responsabilidade de um profissional habilitado, adotando estratégias que garantam maior renovação do ar e maior frequência na limpeza de seus componentes. Como referência para os ambientes que não são da área da saúde, adotar a NBR 16401.
- A organização e uso dos refeitórios deve seguir o disposto na Nota Orientativa n.º 28/2020, disponível em <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19>.

ORIENTAÇÕES PARA O MANEJO DE SURTOS

- Os surtos são caracterizados ocorrência de pelo menos 03 (três) casos da doença (diagnosticados como positivos por exame de RT-PCR ou Teste Rápido de Antígeno), em um grupo específico de pessoas que, nos últimos 10 dias, além do vínculo temporal, manteve algum tipo de contato próximo entre si, indicando que a transmissão ocorreu no local de trabalho.
- Casos de surtos devem ser notificados no Notifica covid-19.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada nº 302, de 13 de outubro de 2005, dispõe sobre o Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos. Brasília: Diário Oficial da União nº 198, 14 out. 2005, Seção 1, p.33.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 07/2020-Orientações para a prevenção da transmissão de COVID-19 dentro dos serviços de saúde (complementar à Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020). Publicado em 08/05/2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/Documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+-GIMS-GGTES-ANVISA+N%C2%BA+07-2020/f487f506-1eba-451f-bccd-06b8f1b0fed6>

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020-Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Atualizada em 25/02/21. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/2020/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04_2020-25-02-para-o-site.pdf

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº30/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRES/ANVISA. Avaliação do controle de temperatura como método de triagem de casos suspeitos da COVID-19 em pontos de entrada. Disponível em: https://saude.mppr.mp.br/arquivos/File/Corona/Anvisa/ANVIS_NT_30.pdf. Acesso em: 04. Nov. 2021

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde : volume 1 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 3 v. : il. Modo de acesso: World Wide Web: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6ed_v1.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Doenças não Transmissíveis. Guia de vigilância epidemiológica Emergência de saúde pública de Importância nacional pela Doença pelo coronavírus 2019 – covid-19 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis. NOTA TÉCNICA Nº 7/2024-CGVDI/DPNI/SVSA/MS. Alerta sobre a situação epidemiológica da Síndrome Gripal (SG) da Vigilância sentinela e de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizado por vírus respiratórios no Brasil e suas respectivas regiões, em 2024 até a SE 09, a fim de orientar medidas de prevenção e controle, reduzir a transmissão, melhorar o diagnóstico e subsidiar a preparação das ações assistenciais. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-7-2024-cgvdi-dpni-svsa-ms.pdf/view>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis. NOTA TÉCNICA Nº 6/2023-CGVDI/DIMU/SVSA/MS. Trata-se da apresentação da posição da Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis (CGVDI/DIMU/SVSA/MS) frente à atualização publicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) das recomendações e orientações sobre as

COVID-19



medidas de prevenção e controle (especificamente sobre o uso de máscaras e tempo de isolamento) no contexto da covid-19.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis. Estratégia de vacinação contra a covid-19 – 2024. 1ª ed., Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/estrategia-de-vacinacao-contra-a-covid-19-2013-2024>.

Brasil. Ministério da Saúde. Instrução Normativa que define o Calendário Nacional de Vacinação. 2024. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/instrucao-normativa-calendario-nacional-de-vacinacao-2024.pdf>>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Doenças não Transmissíveis. Coordenação geral de Vigilância das Síndromes Gripais. Nota técnica nº14/2022. Atualização da Nota Técnica nº10/2022-CGGRIPE/DEIDT/SVS/MS, que trata sobre atualizações das recomendações e orientações sobre a covid-19 no âmbito da vigilância epidemiológica. Publicação em 31/10/2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2022/sei_ms-0030035449-nt-14-cggripe-atualizacoes-ve-covid-19.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Doenças não Transmissíveis. Coordenação geral de Vigilância das Síndromes Gripais. Nota técnica nº19/2022. Alerta acerca do aumento de hospitalizações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e estimativa corrigidas de casos de SRAG com confirmação para covid-19. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-no-19-2022>

Brasil. Ministério da Saúde. Diagnosticar para cuidar. Plano Nacional de Expansão da testagem para Covid-19/PNE. Teste. Testa Brasil. 1ª ed, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-expansao-da-testagem-para-covid-19.pdf/view>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à COVID-19. Gabinete. Nota Informativa nº 1/2022- SECOVID/GAB/SECOVID/MS. Ministério da Saúde reduz o tempo de isolamento de pacientes com Covid-19 sem sintoma e com teste negativo. Brasília 18/01/2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/notas-informativas/2022/sei_ms-0024793995-nota-informativa.pdf/view

Brasil. Ministério do Trabalho e Previdência/Gabinete do Ministro. PORTARIA INTERMINISTERIAL MTP/MS Nº 14, DE 20 DE JANEIRO DE 2022. Diário Oficial da União. Publicado em: 25/01/2021 | Edição: 17 | Seção: 1 | Página: 158. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-interministerial-mtp/ms-n-14-de-20-de-janeiro-de-2022-375794121>

Cardwell, K., Jordan, K., Byrne, P., Smith, S.M., Harrington, P., Ryan, M. and O'Neill, M. (2020), The effectiveness of non- contact thermal screening as a means of identifying cases of Covid-19: a rapid review of the evidence. Rev Med Virol e2192. <https://doi.org/10.1002/rmv.2192>. Reviews in Medical Virology. 31 10.1002/rmv.2192.

CDC. Center of Diseases Control and Prevention. Quarantine and Isolation. Updated January 09, 2022. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/quarantine-isolation.html>.

CDC. Interim Guidelines for COVID-19 Antibody Testing. Interim Guidelines for COVID-19 Antibody Testing in Clinical and Public Health Settings. Updated Jan. 24, 2022. Disponível em:

COVID-19

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/testing/antibody-tests-guidelines.html>

Mitra B, Luckhoff C, Mitchell RD, O'Reilly GM, Smit V, Cameron PA. Temperature screening has negligible value for control of COVID-19. *Emerg Med Australas*. 2020 Oct;32(5):867-869. doi: 10.1111/1742-6723.13578. Epub 2020 Aug 17. PMID: 32578926; PMCID: PMC7361729. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32578926/>

Nuertey BD, Ekremet K, Haidallah AR, Mumuni K, Addai J, Attibu RIE, Damah MC, Duorinaa E, Seidu AS, Adongo VC, Adatsi RK, Suri HC, Komei AA, Abubakari BB, Weyori E, Allegye-Cudjoe E, Sylverken A, Owusu M, Phillips RO. Performance of COVID-19 associated symptoms and temperature checking as a screening tool for SARS-CoV-2 infection. *PLoS One*. 2021 Sep 17;16(9):e0257450. doi: 10.1371/journal.pone.0257450. PMID: 34534249; PMCID: PMC8448301. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34534249/>

Pană BC, Lopes H, Furtunescu F, Franco D, Rapcea A, Stanca M, Tănase A, Coliță A. Real-World Evidence: The Low Validity of Temperature Screening for COVID-19 Triage. *Front Public Health*. 2021 Jun 30;9:672698. doi: 10.3389/fpubh.2021.672698. PMID: 34277541; PMCID: PMC8277959. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34277541/>

Paraná. Secretaria de Estado da Saúde. Memo. Circ. nº 207/2023-DAV/SESA. Recomendações quanto a manutenção das medidas de prevenção e cuidados no contexto da COVID-19.

Paraná. Secretaria de Estado da Saúde. Nota Orientativa nº 22/2020. Orientações para confecção e uso de máscaras de tecido para população em geral. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2022-02/no_22_2020_-_mascaras_de_tecido_-_v4_2022.docx.pdf. Acesso em 14/02/2022.

Paraná. Secretaria de Estado da Saúde. Nota Orientativa nº 28/2020. Medidas de prevenção de COVID-19 para refeitórios destinados à alimentação de funcionários e colaboradores, localizados em estabelecimentos comerciais, industriais, cooperativas e afins. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19>. Acesso em 14/02/2022.

Paraná. Secretaria de Estado da Saúde. Resolução Sesa nº 632, de 05 de maio de 2020, Dispõe sobre medidas complementares de controle sanitário a serem adotadas para o enfrentamento da COVID-19. Disponível em https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-06/632_20.pdf.

Paraná. Secretaria de Estado da Saúde. Resolução Sesa nº 786/2022 - Dispõe sobre a revogação da Resolução SESA nº 243, de 29 de março de 2022, que estabelece medidas para o uso de máscaras de proteção no enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da pandemia da COVID-19. Disponível em: https://www.npd.uem.br/cvu/relatorios/31/res_sesa.pdf

Paraná. Secretaria de Estado da Saúde. Memorando circular nº 118/2022. Orientações referentes a DELIBERAÇÃO Nº 095/2022 de 29 de abril de 2022.

SBI. Atualizações e Recomendações sobre a COVID-19. Elaborado em 09/12/2020. Disponível em: <https://infectologia.org.br/wp-content/uploads/2020/12/atualizacoes-e-recomendacoes-covid-19.pdf>

Stave GM, Smith SE, Hymel PA, Heron RJL. Worksite Temperature Screening for COVID-19. *J Occup Environ Med*. 2021 Aug 1;63(8):638-641. doi: 10.1097/JOM.0000000000002245. PMID: 33908386; PMCID: PMC8327760. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33908386/>

COVID-19



United Kingdom Health Security Agency. Guidance for contacts of people with confirmed coronavirus (COVID-19) infection who do not live with the person. Updated 11 January 2022. Disponível em: <https://www.gov.uk/government/publications/guidance-for-contacts-of-people-with-possible-or-confirmed-coronavirus-covid-19-infection-who-do-not-live-with-the-person>

United Kingdom Health Security Agency. Guidance Stay at home: guidance for households with possible or confirmed coronavirus (COVID-19) infection. Updated 17 January 2022. Disponível em: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-stay-at-home-guidance/stay-at-home-guidance-for-households-with-possible-coronavirus-covid-19-infection>.

Editada em 02/07/2020.
Atualizada em 11/09/2020 (V2).
Atualizada em 20/05/2021 (V3).
Atualizada em 16/06/2021 (V4).
Atualizada em 20/01/2022 (V5).
Atualizada em 16/02/2022 (V6).
Atualizada em 16/01/2023 (V7).
Atualizada em 20/03/2024 (V8).