

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

NOTA INFORMATIVA Nº 01/2025 - SES/GEVS e LACEN-PB em 02 de janeiro de 2025

Assunto: Vigilância do SARS-COV-2 na Paraíba – Rastreamento e monitoramento da circulação de Variantes de preocupação.

1 - Contextualização

A caracterização genômica viral é uma ferramenta importante na vigilância da covid-19, já que o surgimento e desenvolvimento de novas variantes podem alterar as características da doença, da transmissão do vírus, do impacto da vacina, do protocolo terapêutico, dos testes diagnósticos ou da eficácia das medidas de saúde pública aplicadas para controlar a propagação da COVID-19.

As estratégias e medidas atuais recomendadas pelos órgãos internacionais de saúde - OMS e OPAS - estão voltadas à detecção precoce das variantes de SARS-CoV-2 e ao estudo da dispersão do vírus, pontos fundamentais para se conhecer os padrões globais de circulação do SARS-CoV-2, no presente e no passado.

O SARS-CoV-2 tem se espalhado e continua circulando no Brasil e no mundo, sendo considerado um problema de saúde pública contínuo e que precisa de monitoramento constante, uma vez que ainda há o risco do surgimento de novas variantes de preocupação (VOC, Variant of Concern), de interesse (VOI, Variant of Interest) ou sob monitoramento (VUM, Variant under Monitoring), que podem, a qualquer momento, alterar o cenário epidemiológico da doença. Desta forma, o contínuo monitoramento e a adoção de medidas de prevenção e controle da transmissão de SARS-CoV-2 são de suma importância para a redução da morbimortalidade da doença.

2 - Vigilância Genômica

A seleção de amostras para vigilância genômica é realizada utilizando critérios epidemiológicos e laboratoriais, contemplando casos de Síndrome Gripal (SG) e de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), óbitos, amostras de diferentes regiões do Estado, amostras com boa distribuição temporal, amostras detectáveis para SARS-CoV-2 com *Cycle Threshold* (CT) menor que 27, entre outros parâmetros.

Nos meses de novembro de dezembro de 2024, foram analisadas 34 amostras com critérios elegíveis para sequenciamento genético contemplando as semanas epidemiológicas 42 a 47. Dessas, 33 amostras apresentaram cobertura superior a 97% do genoma completo de SARS-CoV-2. Nas análises realizadas, **todas as amostras pertenciam a variante Ômicron**, apresentando sequências pertencentes às seguintes linhagens: **KP.2.3.12** (18), **KP.3.1.1** (04), **LB.1** (01), **LF.1.1.1** (01), **LF.7.1.2** (01), **LP.8.1** (03), **MC.13** (01), **MJ.1** (02), **NG.1** (01) e **XEC** (02).

A sublinhagem XEC é atualmente classificada como uma variante do SARS-CoV-2 sob monitoramento (VUM) com prevalência crescente globalmente. Considerando as evidências disponíveis, o risco adicional à saúde pública representado pelo XEC é avaliado como baixo no nível global. XEC é uma variante recombinante do SARS-CoV-2 derivada das linhagens KS.1.1 e KP.3.3, e foi designado como VUM em 24 de setembro de 2024.

Por toda a importância da vigilância genômica no contexto da saúde pública, faz-se necessário o monitoramento e acompanhamento da dispersão do SARS-CoV-2 no Estado da Paraíba. O Ministério da Saúde e a Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba ressalta que seja priorizado o diagnóstico laboratorial da COVID-19 por RT-qPCR, a fim de que essas amostras possam ser submetidas à análise genômica, fortalecendo ainda mais a vigilância genômica no país.



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

Em trabalho conjunto com a SES-PB através da Gerência Executiva de Vigilância em Saúde, o LACEN-PB segue em vigilância genômica investigando os casos suspeitos e realizando busca ativa sobre a dispersão e circulação do SARS-CoV-2 no estado da Paraíba por meio de sequenciamento genético de nova geração.

3 - VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

A vacinação contra a Covid-19 teve um grande impacto na redução da morbimortalidade da doença, evitando milhares de óbitos e internações.

O objetivo principal da vacinação é reduzir casos graves e óbitos pela doença. Por isso, é fundamental alcançar elevadas e homogêneas coberturas vacinais para todos os grupos com indicação.

A vacina contra a Covid-19 está recomendada para crianças a partir de 6 meses a menores de 5 anos de idade no Calendário Nacional de Vacinação desde 1º de janeiro de 2024 (Nota Técnica Nº 118/2023 – CGICI/DPNI/SVSA/MS). A partir de dezembro 2024 passou a compor o Calendário Nacional de Vacinação os idosos com 60 anos ou mais de idade e as gestantes, conforme orientação do Informe Técnico Estratégias de Vacinação contra Covid-19 2ª ed.

➤ **Crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias:**

- Crianças não vacinadas ou que nunca receberam alguma dose de vacinas Covid-19 deverão: receber **duas doses** da vacina Covid-19-RNAm, **Moderna (Spikevax)** OU **três doses** da vacina Covid-19-RNAm, **Pfizer (Comirnaty)**. O esquema primário deverá ser com o mesmo imunizante.
- Crianças com esquema incompleto de vacinas covid-19 originais (vacinas CoronaVac ou Pfizer pediátrica) deverão completar o esquema com a vacina disponível (ver esquemas recomendados no Apêndice 3 do Informe Técnico Estratégias de Vacinação contra Covid-19 2ª ed).
- Crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias **imunocomprometidas** que nunca se vacinaram deverão receber o esquema primário de **três doses** da vacina Covid-19-RNAm, Moderna (Spikevax) ou da Pfizer (Comirnaty). O intervalo entre a primeira e a segunda dose é de quatro semanas, e entre a segunda e a terceira dose, oito semanas.
- Crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade com **comorbidades** que receberam o esquema completo de vacinas covid-19 deverão receber **uma dose anual** da vacina atualizada.
- Crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade **imunocomprometidas** que receberam o **esquema completo** de vacinas covid-19 deverão receber **duas doses** da vacina atualizada, com intervalo mínimo de seis meses entre as doses.

➤ **Vacinação contra a Covid-19 para Idosos – rotina**

Para a população a partir de 60 anos de idade a recomendação é o recebimento de **uma dose a cada seis meses**, independentemente da quantidade de doses prévias recebidas. Estão disponíveis três vacinas: Moderna (Spikevax), Pfizer (Comirnaty) e Serum/Zalika.

➤ **Vacinação contra a Covid-19 para Gestantes – rotina**

Para as gestantes a recomendação é o recebimento de **uma dose** em qualquer momento da gestação e em **cada gestação**, independentemente da quantidade de doses prévias recebidas. Estão disponíveis duas vacinas para as gestantes com idade inferior a 12 anos: Moderna (Spikevax) e Pfizer (Comirnaty). E para as gestantes com idade a partir de 12 anos estão disponíveis três vacinas: Moderna (Spikevax), Pfizer (Comirnaty) e Serum/Zalika.

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

➤ **Vacinação contra a Covid-19 para os grupos Especiais**

Os grupos especiais são pessoas com 5 anos de idade ou mais e com maior vulnerabilidade ou condição que aumenta o risco para as formas graves da doença. Por isso, essas populações têm indicação de **dose anual** (ou a cada seis meses, dependendo do grupo), independentemente do número de doses prévias de vacinas covid-19.

➤ **Pessoas imunocomprometidas a partir de 5 anos de idade**

- Pessoas com idade entre 5 e 11 anos de idade, imunocomprometidas, que nunca se vacinaram deverão receber o esquema primário de TRÊS DOSES da vacina Covid-19-RNAm, Pfizer (Comirnaty) ou da vacina Covid-19-RNAm, Moderna (Spikevax). O intervalo entre a primeira e a segunda dose é de quatro semanas, e entre a segunda e a terceira dose, oito semanas.
- Pessoas a partir de 12 anos de idade, adolescentes e adultos imunocomprometidos que nunca se vacinaram deverão receber o esquema primário de TRÊS DOSES da vacina Covid-19-RNAm, Pfizer (Comirnaty), ou da vacina Covid-19-RNAm, Moderna (Spikevax), ou da vacina Covid-19-recombinante, Serum/Zalika. O intervalo entre a primeira e a segunda dose é de quatro semanas, e entre a segunda e a terceira dose, oito semanas.
- Pessoas imunocomprometidas que estão com o esquema de vacinação incompleto deverão completar o esquema de TRÊS DOSES com o imunizante disponível e a dose para a idade. O intervalo entre a primeira e a segunda dose é de quatro semanas, e entre a segunda e a terceira dose, oito semanas. Para comprovar o status de imunocomprometido, será possível a apresentação de medicamentos em uso ou resultados de exames ou receitas médicas ou relatórios/declarações médicas ou qualquer outro documento que evidencie a situação do indivíduo.
- Pessoas imunocomprometidas que estão com o esquema de vacinação completo deverão receber DUAS DOSES de vacinas covid-19 com intervalo de seis meses entre as doses.

O Programa Nacional de Imunizações definiu uma meta de 90% de cobertura vacinal para crianças de 6 meses a menores de 1 ano de idade, Idosos e Gestantes. Na Paraíba, a cobertura em crianças de 6 meses a 2 anos de idade com duas doses é de 36,76% e com três doses é de 15,35%.

A cobertura vacinal da população a partir de 5 anos de idade com duas doses é de 94,16%, com três doses é de 62,70% e com quatro doses é de 20,60%.

Tabela 1: Cobertura vacinal das vacinas monovalentes por quantidade de doses, faixa etária, Paraíba, 2024*

Faixa Etária	DA - 2 doses	CV - 2 doses (%)	DA - 3 doses	CV - 3 doses (%)	População
Totais	3.565.946	90,67	2.360.613	60,02	3.932.940
6 meses a 2 anos	47.536	36,76	19.847	15,35	129.318
3 a 4 anos	42.697	38,00	26.311	23,42	112.346
5 a 11 anos	269.702	69,35	123.697	31,81	388.907
12 a 17 anos	316.875	90,31	156.067	44,48	350.875
18 a 59 anos	2.248.251	95,48	1.494.785	63,48	2.354.692
60 anos ou mais	640.885	107,39	539.906	90,47	596.802



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

Fonte: painel eletrônico DEMAS/LocalizaSUS. Disponível em:
<https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_COBERTURA_COVID_RESIDENCIA/SEIDIGI_DEMAS_COBERTURA_COVID_RESIDENCIA.html#> Data da extração: 30/12/2024. *Dados sujeitos a alterações.

Reforçamos a importância de manter o esquema vacinal contra a Covid-19 em dia, especialmente para gestantes, idosos e pessoas com comorbidades, que são os grupos de maior vulnerabilidade a complicações da doença.

4 – Notificação e Sistemas de Informação dos casos de COVID-19

O que notificar?

Casos de SG, de SRAG hospitalizado e óbito por SRAG, independentemente de hospitalização, que atendam à definição de caso.

DEFINIÇÕES DE CASO

Síndrome Gripal

Indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse, ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG (SRAG-hospitalizado)

Indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia ou saturação de O₂ <95% ou desconforto respiratório ou que evoluiu para óbito por SRAG independente de internação.

Indivíduos assintomáticos com confirmação laboratorial por biologia molecular ou imunológico de infecção recente por covid-19.

Observação: Um resultado IgG reagente só deve ser considerado para fins de notificação e registro de caso em indivíduos não vacinados, sem diagnóstico laboratorial anterior para covid-19 e que tenham apresentado sinais e sintomas compatíveis, no mínimo oito dias antes da realização desse exame.

Quem deve notificar?

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 diagnóstico para detecção da covid-19 (Portaria GM/MS n. 1.792, de 21 de julho 2020).

Quando notificar?

Devem ser notificados dentro do prazo de 24 horas a partir da suspeita inicial do caso ou do óbito. A notificação dos laboratórios deve ser realizada no prazo de até 24 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. 1.792/2020).

Onde notificar?

- Unidades públicas e privadas (unidades de atenção primária, consultórios, clínicas, centros de atendimento, pronto atendimento, Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

em Medicina do Trabalho – SESMT): **casos de SG devem ser notificados por meio do sistema e-SUS Notifica** (<https://notifica.saude.gov.br/login>).

- **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 Sivep-Gripe (<https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>).

- **Todos os hospitais públicos ou privados: casos de Srag hospitalizados devem ser notificados no Sivep-Gripe** (<https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>).

E quando for óbito?

- Os óbitos por SRAG, independentemente de hospitalização, devem ser notificados no Sivep-Gripe (<https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>). O registro do óbito também deve ocorrer, obrigatoriamente, no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

- Em situações de óbito por SRAG, em municípios que não possuem cadastro no Sivep-Gripe, por não terem unidade hospitalar, orienta-se que o cadastro no Sivep-Gripe seja realizado por meio do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Cnes) de suas vigilâncias para a correta e oportuna notificação.

- As orientações sobre o preenchimento e a emissão da Declaração de Óbito e registro no SIM encontram-se disponíveis nas publicações Orientações para o Preenchimento da Declaração de Óbito no Contexto da Covid-19 e Orientações para Codificação das Causas de Morte no Contexto da Covid-19.

Para maiores informações consulte **Guia de Vigilância Integrada da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios, lançado 19/12/2024**, disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/guia-vigilancia-integrada-da-covid-19-influenza-e-outras-virus-respiratorios-de-importancia-em-saude-publica>

A Operacionalização da Coleta de Amostras de Orofaringe e Nasofaringe está disponível na NOTA 01/2023 do Lacen/PB, onde é orientado a coleta com swabs combinados (nasal/oral) onde **deverão ser coletados 03 (três) swabs tipo Rayon: um swab de orofaringe e dois swabs de nasofaringe**, sendo um de cada narina. Após a coleta deve-se inserir os três swabs em um mesmo tubo de polipropileno contendo 3 ml de meio de transporte viral. Importante garantir que as extremidades estejam imersas no meio de transporte viral. Fechar tubo e identificar corretamente. Manter sob refrigeração (2° a 8° C) e **encaminhar ao LACEN/PB no máximo 48 horas após a coleta**. O cadastro da amostra laboratorial deve ser feita no Gerenciador de Ambiente laboratorial – GAL. Disponível em: https://lacen.pb.gov.br/informes-oficiais/arquivos-informes/2023/nota-tecnica-001_2023_virus-respiratorios.pdf



Figura 1. Técnicas para a coleta de aspirado e nasofaringe e swab combinado.
Fonte: Ministério da Saúde, 2021.



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

CUIDADOS GERAIS PARA PROTEÇÃO DA TRANSMISSÃO DE INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS

É importante sempre lembrar os cuidados que devemos ter para evitar a transmissão desses vírus;

- Manter ambientes bem ventilados, com janelas e portas abertas.
- Manter as mãos limpas através da lavagem das mãos ou uso de álcool em gel 70%.
- Realizar etiqueta respiratória (conjunto de medidas adotadas para evitar a disseminação dos vírus):
- Recomendamos utilizar máscara se estiver com sintomas gripais.
- Manter a caderneta de vacinação em dia para as vacinas: Influenza e COVID-19, conforme faixa etária.

Expediente:

Arimatheus Silva Reis

Secretário de Saúde da Paraíba

Patrick Aureo Lacerda De Almeida Pinto

Secretário Executivo de Gestão de Rede de Unidades de Saúde

Talita Tavares Alves de Almeida

Gerente Executiva de Vigilância em Saúde

Talitha Emanuelle B. G. de Lira Santos

Gerente Operacional de Vigilância Epidemiológica

Fernanda Carolina Rodrigues Vieira

Chefe do Núcleo de Doenças e Agravos Transmissíveis

Marcia Mayara Dias de Queiroga Fernandes

Chefe do Núcleo de Imunização

Patrícia Daniel Carvalho

Área Técnica dos Vírus Respiratórios

Aldenair Torres

Diretora Técnica Lacen -PB

Thiago Franco de Oliveira Carneiro

Gerente de Biologia Molecular Lacen -PB