



Nota de Alerta nº 13/2021 – CESP/LACEN/DIVS/DIVE/SUV/SES

Assunto: FORTALECIMENTO DAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DIANTE DA IDENTIFICAÇÃO DA VARIANTE DELTA DO CORONAVÍRUS EM SANTA CATARINA.

A VOC (da sigla em inglês, variante de preocupação) Delta (classificação de linhagem PANGO B.1.6.17.2) foi notificada pela primeira vez em julho de 2020 e tem apresentado um aumento exponencial de sua detecção no mundo, com uma predominância de quase 90% das amostras sequenciadas a partir de julho de 2021 em alguns países.

Em Santa Catarina, até o dia 10 de agosto de 2021, foram detectados 36 casos da variante Delta em 20 municípios catarinenses. Desse total, quatro são considerados casos autóctones (de transmissão dentro do estado), sete casos importados (transmissão fora do estado) e 25 estão em investigação sobre o local provável de infecção. Acredita-se que com a conclusão das investigações e a continuidade das ações de Vigilância Genômica, realizada a partir de amostras biológicas com resultados detectáveis pela metodologia de RT-qPCR para o vírus SARS-CoV-2, em breve será decretada oficialmente a transmissão comunitária da VOC Delta no Estado de Santa Catarina.

As evidências têm apontado para o risco relacionado à disseminação da VOC Delta. A Organização Mundial da Saúde (OMS) alertou que com a introdução desta variante há possibilidade de aumento substancial de casos da COVID-19, com risco de saturação do sistema de saúde. O *Centers for Disease Control and Prevention* - CDC dos Estados Unidos, em seus estudos, indicou que as infecções ocasionadas pela VOC Delta são provavelmente mais graves do que as variantes anteriores, e que indivíduos vacinados infectados com esta variante podem ser capazes de transmitir o vírus tão facilmente quanto àqueles que não foram vacinados.

Da mesma forma, pesquisadores ligados à OMS e ao Imperial College de Londres, apontaram que a variante Delta é cerca de 97% mais transmissível do que o coronavírus original identificado na China. O Reino Unido estimou que o risco de internação hospitalar por COVID-19 pela VOC Delta é aproximadamente duas vezes maior quando comparado à VOC Alpha, com risco de internação particularmente aumentado naqueles com cinco ou mais comorbidades relevantes, levando a um incremento das taxas de hospitalização e de mortalidade.

Ainda os estudos preliminares de imunização comparando as variantes Alpha e Delta, observaram que há uma transmissibilidade maior em indivíduos não vacinados ou que receberam apenas a primeira dose das vacinas COVID-19, fortalecendo os esforços para maximizar a cobertura vacinal com duas doses. Dessa forma, ainda existem incertezas quanto à potencial redução na efetividade das vacinas em relação à variante Delta, principalmente em indivíduos imunossuprimidos.



Um levantamento da Academia Americana de Pediatria apontou que indivíduos de zero a 19 anos representam 15% dos novos casos de Covid-19 nos Estados Unidos. Já dados do Reino Unido mostram que a variante Delta levou a um aumento de casos pediátricos sem alterar a proporção de crianças infectadas em relação à população em geral. Embora não se tenham evidências de que a variante Delta tenha algum tipo de predileção por faixas etárias específicas, o fato dela ser uma variante altamente transmissível pode gerar um aumento de infecções, acometendo todas as faixas etárias.

Considerando as evidências reunidas até o momento, a Secretaria de Estado da Saúde, por meio da Superintendência de Vigilância em Saúde, recomenda as seguintes providências diante da introdução e risco de disseminação da VOC Delta do coronavírus em Santa Catarina:

MEDIDAS DE INTENSIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA GENÔMICA

A Vigilância Genômica tem como finalidade a identificação e monitoramento da circulação dos vírus respiratórios, bem como as mutações e aparecimento de variantes. Em Santa Catarina, a vigilância genômica é realizada desde 2000 por meio de uma rede formada pela Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG) e de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) articulada entre as Vigilâncias Epidemiológicas e LACEN.

Em decorrência da pandemia da Covid-19, a vigilância das infecções causadas pelo SARS-CoV-2 foi ampliada. Para que alcance sua finalidade, é primordial que sejam enviadas amostras coletadas de vias respiratórias por meio de *swab* e preservadas em MTV (Meio de Transporte Viral) ao LACEN e sua rede de laboratórios, que realizam a metodologia de biologia molecular conhecida como RT-qPCR. A partir deste exame, que detecta o genoma viral, é possível realizar o sequenciamento genético. As amostras que são utilizadas para realização de teste rápido de antígeno, pela técnica utilizada, não permitem a realização de sequenciamento genômico.

Recomenda-se a coleta de material para realização de RT-qPCR no LACEN, para posterior sequenciamento, para os casos que se enquadrem nas seguintes situações:

- Casos suspeitos de reinfecção;
- Casos graves ou óbitos em pacientes sem comorbidades;
- Óbitos em gestantes;
- Casos suspeitos de falhas vacinais (casos graves e óbitos de indivíduos com o esquema vacinal completo);
- Casos e contatos que viajaram para locais com circulação de nova variante;
- Amostragem de casos relacionados a surtos.

MEDIDAS A SEREM ADOTADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA

- Reforçar a fiscalização para efetivo cumprimento das normas sanitárias vigentes e evitar possíveis aglomerações;



- Reforçar as medidas de prevenção e de proteção para população em geral, como uso de máscaras, distanciamento físico e uso de soluções antissépticas (água e sabão, álcool gel) para lavagem de mãos;
- Intensificar as medidas de prevenção e de proteção para a comunidade escolar, mantendo o uso de máscaras individuais, distanciamento físico e uso de soluções antissépticas (água e sabão, álcool gel) para lavagem de mãos, bem como buscar o afastamento de qualquer indivíduo sintomático;
- Reforçar as ações de vigilância quanto ao monitoramento e rastreamento dos contatos, a fim de interromper as cadeias de transmissão;
- Intensificar cuidados em populações mais vulneráveis, como as residentes em instituições de longa permanência (ILPI);
- Notificar e investigar oportunamente os casos e surtos de COVID-19, bem como reforçar ações de vigilância quanto ao rastreamento e monitoramento de contatos, bem como isolamento de sintomáticos visando interromper e reduzir a transmissão;
- Realizar comunicação efetiva com a população, garantindo o entendimento do risco e das medidas de prevenção.

MEDIDAS A SEREM ADOTADAS PELOS SERVIÇOS DE SAÚDE

- Preparar a rede de assistência para um possível aumento exponencial de casos de COVID-19 com a introdução e dominância da linhagem Delta em território catarinense, com a manutenção de leitos clínicos e de terapia intensiva com suporte;
- Monitorar os estoques de medicamentos e insumos utilizados em unidades de terapia intensiva, além de oxigênio;
- Garantir os processos de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos, bem como manter capacidade de gestão de resíduos;
- Garantir a disponibilidade de Equipamentos de Proteção Individual para os profissionais de saúde;
- Reforçar as medidas de controle para surtos de COVID-19 em ambiente hospitalar (importância da vacinação completa dos profissionais);
- Atualizar o plano de contingência para o enfrentamento da pandemia com enfoque às medidas preventivas não farmacológicas, tais como o uso correto de EPIs, higiene de mãos com uso de soluções antissépticas (água e sabão, álcool gel) e o distanciamento físico;
- Garantir que as equipes de saúde estejam capacitadas para o enfrentamento da pandemia, bem como na prevenção e controle de infecções;
- Atualizar os documentos sobre as medidas de precaução e isolamento (de pacientes, de acompanhantes e dos profissionais de saúde) e do Plano de Controle de Infecção (PCI);
- Afastar o profissional de saúde sintomático, no contexto da COVID-19;
- Realizar a testagem para SARS-CoV-2 de profissionais, pacientes e/ou acompanhantes que apresentarem sintomas respiratórios, independente do esquema vacinal.



MEDIDAS DE INTENSIFICAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

- Organizar estratégias de vacinação para que, a partir do recebimento das vacinas, a imunização dos grupos ocorra de forma célere;
- Estabelecer estratégias de busca ativa, no caso de cobertura vacinal baixa nos grupos prioritários e na população em geral na faixa etária elencada para o momento de vacinação;
- Priorizar a qualquer momento a vacinação das pessoas pertencentes aos grupos prioritários que, por acaso não tenham recebido a vacina, assim como das faixas etárias abertas anteriormente;
- Reforçar as estratégias e a comunicação de risco para que a população não postergue e nem busque escolher o fabricante da vacina, pois todas as vacinas protegem contra as formas graves da doença e, apenas com o esquema vacinal concluído a imunização tem o seu efeito e as pessoas estarão protegidas;
- Orientar sobre a necessidade do retorno para a administração da segunda dose (D2) no período recomendado pelo fabricante e, se necessário, os municípios devem realizar busca ativa para a conclusão do esquema;
- Alcançar níveis de cobertura vacinal de no mínimo, 75% da população, com o intuito de reduzir as taxas da transmissão da COVID-19 no Estado;
- Registrar as informações sobre a vacinação em até 48h no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (Novo SI-PNI - online), ou um sistema próprio que interopere com ele, por meio da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

MEDIDAS GERAIS

- Reforçar a importância de alcançar o esquema completo de vacinação com duas doses realizadas dentro do intervalo correto ou com a dose única assim que a vacina estiver disponível para o grupo etário;
- Reforçar a importância do uso de máscaras, em locais públicos e privados, que devem ser de uso individual, estimulando o uso daquelas de maior qualidade, como as N95, PFF2 ou similares;
- Respeitar o distanciamento físico de, no mínimo, 1,5 m (um metro e meio) entre as pessoas em todos os ambientes de uso coletivo;
- Manter sempre os ambientes bem ventilados, incluindo o transporte público, mantendo as janelas e portas abertas sempre que possível para uma maior circulação de ar;
- Intensificar a higienização de depósitos, banheiros, áreas de circulação, utensílios, superfícies, equipamentos, maçanetas, mesas, corrimãos, interruptores, sanitários, elevadores, vestiários e armários com álcool 70%, preparações antissépticas ou sanitizantes de efeito similar;
- Intensificar ampliar a divulgação e/ou comunicação por meio visual e sonoro nos estabelecimentos comerciais e industriais para o público reforçando a necessidade e a importância de evitar tocar olhos, nariz e boca, além de higienizar sistematicamente as mãos, especialmente nas seguintes situações: ao chegar ao estabelecimento, após tocar em superfícies, após tossir, espirrar e/ou assoar o



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

nariz, antes e após o uso do banheiro, antes e após alimentar-se, bem como manter o distanciamento visando a prevenção da disseminação da variante Delta;

- Evitar viajar e realizar comemorações com a presença de pessoas que não residem em sua casa;
- Não participar ou frequentar locais em que possa haver aglomeração de pessoas.

Florianópolis, 13 de agosto de 2021.

Janete Ferreira Pinheiro
Coordenação Estadual de Segurança do Paciente

Marlei Pickler Debiasi dos Anjos
Diretora do Laboratório Central de Saúde Pública

Lucélia Scaramussa Ribas Kryckyj
Diretora de Vigilância Sanitária

João Augusto Brancher Fuck
Diretor de Vigilância Epidemiológica

Eduardo Marques Macário
Superintendente de Vigilância em Saúde



Assinaturas do documento



Código para verificação: **43CGM80C**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



EDUARDO MARQUES MACARIO (CPF: 022.XXX.907-XX) em 13/08/2021 às 20:22:57

Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/07/2018 - 14:11:55 e válido até 02/07/2118 - 14:11:55.

(Assinatura do sistema)



JOÃO AUGUSTO BRANCHER FUCK (CPF: 060.XXX.189-XX) em 13/08/2021 às 20:29:49

Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/03/2019 - 14:42:44 e válido até 28/03/2119 - 14:42:44.

(Assinatura do sistema)



LUCÉLIA SCARAMUSSA RIBAS KRYCKYJ (CPF: 028.XXX.439-XX) em 13/08/2021 às 20:30:59

Emitido por: "SGP-e", emitido em 27/02/2020 - 10:56:16 e válido até 27/02/2120 - 10:56:16.

(Assinatura do sistema)



MARLEI PICKLER DEBIASI DOS ANJOS (CPF: 824.XXX.329-XX) em 13/08/2021 às 20:42:57

Emitido por: "SGP-e", emitido em 01/04/2019 - 10:31:29 e válido até 01/04/2119 - 10:31:29.

(Assinatura do sistema)



JANETE FERREIRA PINHEIRO (CPF: 889.XXX.519-XX) em 13/08/2021 às 21:26:07

Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:07:25 e válido até 13/07/2118 - 14:07:25.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAxMjA1NThtMTlyNDlwXzlwMjFfNDNDNR004MEM=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00120558/2021** e o código **43CGM80C** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.