

**Memória da reunião da II Câmara Técnica
Assessora para vigilância, prevenção e controle de
vírus respiratórios de importância em saúde
pública, com enfoque na covid-19 (CTA-covid)**

Data: 18/10/2023

Hora de Início: 14h

Local: Plataforma Teams

Participantes:

- SVSA/MS
- Eder Gatti (DPNI/SVSA/MS)
- Greice Madeleine (CGVDI/DPNI/SVSA/MS)
- Elena Prendergast (CGVDI/DPNI/SVSA/MS)
- Marcela Costa (CGVDI/DPNI/SVSA/MS)
- Marcelo Wada (CGVDI/DPNI/SVSA/MS) - virtual
- Daiana Araujo (CGVDI/DPNI/SVSA/MS) - virtual
- Felipe Cotrim (CGVDI/DPNI/SVSA/MS) - virtual
- Nármada Garcia (CGVDI/DPNI/SVSA/MS) - virtual
- Martha Nóbrega (CGFAM/DPNI/SVSA/MS) - virtual

- SAPS/MS

- Emerson Araujo - virtual

- SAES/MS

- Rodrigo (CGAH/SAES/MS) - virtual

- SE/MS

- Irene Fulgêncio (DGIP/DCIT/SE/MS) - virtual

Externos:

- Alexandre Naime (SBI) - virtual
- Anderson Vezali Montai (Anvisa) - virtual
- Ho Yeh Li (USP) - virtual
- Claudio Struchiner (FGV) - virtual
- Cristiano Gregis (Anvisa) - virtual
- Telma Carvalhanas (SES/SP) - virtual
- Renato Kfour (Sbim) - virtual
- Julio Croda (SBMT) - virtual
- Marcelo Gomes (Fiocruz) - virtual
- Nancy Bellei (Unifesp) - virtual
- Roberto Kraenkel (Observatório covid) - virtual
- Fernando Avendanho (Conass) - virtual
- Lely Guzman (OPAS) - virtual
- Monica Levi (SBIM) - virtual
- Monica Silva (SBI) - virtual
- Rafaela Grenfell (Fiocruz/UFMG) - virtual
- Saarameri Oliveira (OPAS) - virtual
- Marilda Teixeira (Fiocruz) - virtual

Memória da reunião

Pauta

- Contextualização da situação epidemiológica da covid-19 atual;
- Apresentação dos encaminhamentos da I CTA de 28/08/2023;
- Definição de surto de síndrome gripal para o Brasil;
- Validação da definição de condições pós-covid definida pelo GT-pós covid.

Pontos de discussão

- Dra Alda abre a reunião e contextualiza a pauta da II reunião da CTA-covid 19;
- Realizada apresentação dos participantes da II CTA covid-19;
- Apresentação da situação epidemiológica atual da covid-19;
- Apresentação da contextualização da situação de surto de covid-19 na literatura internacional e o atualmente preconizado no Brasil (NT 31/2022);
- Apresentação da sugestão de atualização da definição do surto de síndrome gripal - para ambientes fechados e restritos (conforme citado na apresentação);
- Apresentação da definição atual das condições pós-covid do Ministério da Saúde e a recomendação da reunião de especialistas realizada pelo GT pós-covid da SE;
- Aberto para discussão:
- Dr Kfourri:
 - Interessante ter a definição de surto institucional e comunitário;
 - Usar incidência para comunitário;
 - Importante ter a definição para locais fechados;
 - No caso do VSR: sazonalidade de VSR tem que ter conceito diferente em escolas – se não, toda a escola vai ter surto o tempo todo durante o período sazonal.
- Cristiano Gregis:
 - Cruzeiros: surto para SG já era usado desde 2015 – usava-se % apenas no componente sindrômico – entre passageiros e tripulantes
 - Com a covid-19 trouxe um novo elemento – covid-19 – e outra implementação no contexto dos cruzeiros com a implementação da quarentena
 - Suspensão de atividades com maior aglomeração de pessoas é uma sugestão e um controle válido para outros contextos
- Julio Croda:

- Análise de vacinados vs não vacinados: a falta de informação - cuidado com a falsa interpretação dos dados;
- Importante ter os dados vinculados do SI-PNI;
- Surto para vírus respiratórios é importante ter;
- Para VSR: vínculo epidemiológico no caso de VSR é muito difícil estabelecer, principalmente em escolas; mas é importante ter medidas de controle de qualquer forma.
- Medidas de VSR de forma geral.
- Marcelo Gomes:
 - VSR: uma coisa é definida para surto;
 - Em que ambientes a gente vai levar em consideração ao agente etiológico envolvido;
 - Como é que os gatilhos de definição de surto, dependendo do agente etiológico, levam a ações no ambiente;
- Nancy Bellei:
 - Locais delimitados?
 - Frigorífico: 300 funcionários com começo de SG;
 - Quais locais eles se aplicam – pois o vínculo epidemiológico fica difícil;
 - Escolas e navios sejam mais fáceis de identificar;
 - Definição melhor do local em que se aplica a definição;
 - SG – enquanto não faz o teste, não tem como saber o que é;
 - Na hora de alimentação - os casos se misturam nos ambientes de trabalho, etc.
 - Precisa entender melhor esses locais e no fato de estarmos falando de SG.
- Lely Guzman:
 - Precisa avaliar melhor as situações e locais para definição de surto;
 - Vacinação: atualização da série primária de vacinação - como vai definir os grupos de alto risco e baixo risco para vacinação.
 - OPAS está a avaliar os grupos que são prioritários para vacinas – a maioria das pessoas já tem imunidade para covid-19.
- Telma Carvalhanas:
 - Surto institucional - são velhos conceitos, mas importante para a aplicabilidade no campo;
 - Aplicabilidade de adesão no campo - instruções normativas são importantes para claramente explicar o que está sendo oferecido para controlar;
 - Qual é a vigilância que eu devo e que eu posso fazer? Isso será cobrado.
- Greice: Existem sugestões sobre o que foi proposto? Podemos continuar a seguir dessa forma?

- Greice reapresenta a tabela da proposta de definição de surto.
- Fernando (Conass):
 - Operacionalização destas definições seria difícil;
 - Greice apresenta que estas definições já são para instituições fechadas, que já tem medidas específicas devido às comorbidades presentes. A partir desta reunião, serão caminhados e organizados os detalhamentos para cada um destes grupos dentro do MS.
 - Será preciso passar pelo GTVS – coloca a responsabilidade uma vez que está recomendado e a possibilidade de colocar isto em prática;
- Lely Guzman (OPAS):
 - Observação: 'a depender do local' é essencial para poder determinar quem vai seguir estas definições - e dar flexibilidade para operacionalizar;
- Cristiano Gregis (Anvisa):
 - Sugestão no nível de emergência: já indica as medidas do nível 3 – incluir sinais de gravidade? Para tirar o componente do VSR em creches por exemplo. Mesma situação para covid-19 e influenza. Acrescentar a gravidade.
- Telma Carvalhanas (SES-SP):
 - Título do slide está incorreto – para aplicabilidade;
 - Pressuposto de que todo surto tem começo, meio e fim;
 - Não usaria o nível 4 – é surto ainda, ou extrapolou para uma epidemia?
 - Greice: está de acordo com a nova recomendação do DEMSP.
 - Sugestão de rever o título da tabela.

- Ho:
 - Sugestão de retirar o nível 4 e colocar dentro do nível 3

Pergunta 2. usar o tempo condição pós-covid

Pergunta 3. Podemos incluir na definição de pós-covid

- Julio Croda: A definição do CDC é adequada, mas sugere deixar mais claro a parte do novo sintoma (ou seja que passou de agudo para crônico se for o mesmo sintoma). Sugestão de melhorar o português da definição de caso
- Monica Silva: esclarecer melhor o tempo de duração da definição
- Rafaella: o slide foi resumido, o conceito discutido no GT é mais amplo e inclui a classificação de tempo (4 semanas), sem tempo mínimo de duração, sinais e sintomas e condição do paciente
- Nancy: o texto mais completo é importante ser enviado para o grupo analisar, pois da maneira que foi apresentado está um pouco vago. A

sensibilidade da definição de ter positividade após 4 semanas está bem sensível.

- Ho: Esclarecer melhor as definições, quanto ao surgimento de novos sintomas. A ideia é ser o mais sensível possível. Sugestão de adotar a definição do CDC. Não excluir quem esteve na UTI. Colocar no texto, exceto que não tenha outra causa que possa explicar. Sugestão de frase da Ho: Qualquer condição nova, recorrente ou persistente, após 4 semanas de infecção aguda que não tenha outra causa explicável
- Monica Silva: detalhar mais a definição do caso. Não restringir as manifestações.
- Cristiano: entendeu que deve excluir iatrogenia, como tratamentos medicamentosos, ou práticas.
- Julio Croda: enviado uma proposta de algoritmo de covid longa. Em duas coortes: <https://covid.cd2h.org/dashboard/recover/model> <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.10.18.21265168v1> Gostou da definição que a Ho apresentou.
- Ho: atualizar o quadro com sintomas mais importantes, mas não restringir. Acha feio colocar a palavra iatrogenia numa nota técnica, então sugere colocar excluir outras causas que inclui a iatrogenia. Também sugere retirar a parte da SIMP que nada tem a ver com a pós covid
- Rafaella: informou que as discussões estão alinhadas com uma reunião que teve com o CDC. Tem uma concordância nos dados que 49% das pessoas que relatam sentir algo após a infecção, que essas pessoas não se sentem acolhidas na assistência primária, que eles não investigam se há essa relação ou não.
- Irene: agradece e informa que vai na linha do Julio e da Rafaella. Como que se dará o fluxo de atendimento na APS? Há essa preocupação de criar uma rede de reabilitação e se coloca à disposição.

Encaminhamentos

- Em relação ao tópico da definição de caso, a CGVDI enviará um texto para a comissão para que façam as sugestões. Também será enviada para DEMSP para contribuições
- Em relação a pós covid será encaminhado a nota técnica para o grupo para fazerem as sugestões, de forma explícita e detalhada.

- Após a CGVDI enviar os documentos, dará um prazo de 15 dias para retorno dos especialistas, e após será levado para o GTVS
- As definições terão que ser enviadas para GTVS para aprovação
- Greice informa que talvez no próximo CTA pode ser que seja trazido os níveis e encaminhamentos