



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 37/2023-CGVDI/DPNI/SVSA/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Orientações do Ministério da Saúde (MS) no âmbito da vigilância epidemiológica acerca do fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (Espii) referente à covid-19, declarado pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

2. **ANÁLISE**

2.1. **Contextualização**

2.1.1. No dia 05 de maio de 2023, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou o fim da Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (Espii) da covid-19 (OMS, 2023). A OMS considerou em sua decisão que há tendência decrescente dos óbitos por covid-19, declínio nas hospitalizações e internações em unidades de terapia intensiva e altos níveis de imunização da população ao SARS-CoV-2.

2.1.2. Esses fatores contribuíram para um declínio global significativo no número semanal de óbitos, hospitalizações e admissões em unidades de terapia intensiva relacionadas à covid-19 desde o início da pandemia (OMS, 2023), cenário que está em consonância com o perfil epidemiológico da covid-19 no Brasil (BRASIL, 2023a).

2.1.3. Desta forma, a OMS determinou que a covid-19, no momento atual, é um problema de saúde **estabelecido e contínuo** e que não constitui mais uma emergência global (OMS, 2023).

2.1.4. Neste contexto, no âmbito do Sistema Único de Saúde, na Saúde Suplementar e Saúde privada, as estratégias de vigilância estabelecidas e preconizadas no Brasil para a covid-19 **devem continuar sendo desenvolvidas e fortalecidas**, principalmente no que se refere a vigilância genômica. Esta é uma estratégia essencial para o país, pois permite identificar oportunamente o surgimento de novas variantes de preocupação (VOC, do inglês *Variant of Concern*) ou de interesse (VOI, do inglês *Variant of Interest*), que podem alterar o padrão da transmissão e morbimortalidade da covid-19.

2.2. **Orientações no âmbito da vigilância epidemiológica**

2.2.1. Frente ao decreto do fim da Espii pela OMS, o MS recomenda a manutenção das ações de vigilância epidemiológica da covid-19 no Brasil vigentes desde o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (Espin) em abril de 2022. Antes de qualquer alteração no modelo de vigilância, é necessário compreender se o perfil da doença se manterá com redução de casos e óbitos e, para tal, faz-se necessário manter a notificação universal da covid-19 e o modelo de vigilância atual estabelecido. Ademais, para o MS propor qualquer alteração, esta deve ser pactuada na Comissão Intergestora Tripartite (CIT) previamente.

2.2.2. Neste contexto, a covid-19 continua sendo de notificação compulsória individual. Os sistemas de notificação nacional de gestão do MS (e-SUS Notifica para casos de Síndrome Gripal e Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe - SIVEP-Gripe para casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave - Srag - hospitalizados e óbitos por Srag independente de hospitalização) devem continuar recebendo, em tempo oportuno, as notificações dos casos suspeitos quando detectados pelos

profissionais de saúde nos municípios brasileiros. Assim, reforça-se, ainda, a importância da digitação e encerramento oportuno destes casos nos referidos sistemas.

2.2.3. Essas notificações são fundamentais para realizar o monitoramento da situação epidemiológica da covid-19 nas esferas municipal, estadual e nacional, e, assim, divulgar as informações nos sites oficiais do MS, boletim epidemiológicos, informes e notas técnicas com o objetivo de dar transparência do cenário da doença no país.

2.2.4. Com o objetivo de qualificar os dados dos casos notificados, o MS orienta ainda aos estados e municípios brasileiros que sigam as recomendações contidas na Nota Técnica nº 14/2022 - CGGRIPE/DEIDT/SVSA/MS (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), onde se destaca que os critérios de confirmação para os casos de covid-19 seguem vigentes, visando manter a paridade dos dados informados nos estados e no âmbito federal.

2.2.5. No âmbito da vigilância genômica, ressalta-se ainda que a manutenção e o aprimoramento dos fluxos de envio de amostras para sequenciamento, em tempo oportuno, pois é essencial para a adequada vigilância genômica no país e a detecção de novas variantes do SARS-CoV-2, que podem alterar potencialmente a situação epidemiológica da covid-19 no Brasil, conforme orientações do Guia de Vigilância Genômica do SARS-CoV-2 (BRASIL, 2023b) (disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/comunicacao/guia-de-vigilancia-genomica-do-sars-cov-2-uma-abordagem-epidemiologica-e-laboratorial/view>),

2.3. **Testagem**

2.3.1. Os testes rápidos de antígeno (TR-Ag) realizados por profissional de saúde ainda são fundamentais para o diagnóstico e isolamento dos casos confirmados, para diminuir a transmissão do SARS-CoV-2 e para dar continuidade as ações propostas contidas no PNE-TESTE.

2.3.2. Ademais, o TR-Ag é uma importante ferramenta para atingir os municípios do interior do país sem acesso ou com acesso limitado aos testes moleculares, principalmente no âmbito da atenção primária. O MS já distribuiu até o momento cerca de 70 milhões de TR-Ag para todo o Brasil, sendo o TR-Ag fundamental como medida de diagnóstico imediato, prevenção e controle da transmissão da covid-19.

2.3.3. Apesar do alcance e da aplicabilidade dos TR-Ag, ressalta-se que o exame padrão ouro para diagnóstico da covid-19 é o teste de biologia molecular (RT-PCR) e o mesmo precisa ser realizado em pacientes atendidos em unidades sentinelas de Síndrome Gripal e nos casos de Srag hospitalizados suspeitos de covid-19. É importante que estes casos tenham amostras coletadas para realização do exame por biologia molecular, independentemente da realização do TR-Ag. Ressalta-se, ainda, a importância desse exame para a vigilância genômica, já que um quantitativo dessas amostras é encaminhado para sequenciamento genômico (BRASIL, 2023b).

2.4. **Medidas de prevenção e controle**

2.4.1. As medidas de prevenção e controle para a diminuição da transmissão do vírus da covid-19 continuam importantes, principalmente para aquelas pessoas em maior risco para desenvolver doença grave, e para reduzir as chances do desenvolvimento de condições pós-covid com cada nova infecção pelo SARS-CoV-2.

2.4.2. Sabe-se que a principal medida de prevenção contra formas graves da covid-19 é a vacina. Desta forma, o MS alerta que é necessário intensificar as estratégias e ou ações para o alcance da meta de 90% de cobertura vacinal na população-alvo. Ressalta-se que a vacina contra a covid-19 está disponível para toda a população acima de 6 meses de idade.

2.4.3. O reforço da vacina bivalente Pfizer contra a covid-19 já está disponível para toda a população acima de 18 anos, que tenha recebido ao menos duas doses de vacinas monovalentes como esquema primário ou que tenham recebido previamente qualquer vacina covid-19 monovalente como dose de reforço, bem como para os adolescentes acima de 12 anos, nas seguintes situações: imunocomprometidos, indígenas, ribeirinhos, quilombolas, com deficiência permanente, ou vivendo em instituições de longa permanência (BRASIL, 2023c). Mais informações sobre o movimento nacional pela

vacinação contra a covid-19 podem ser encontradas em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/2023/vacinacao-contra-a-covid-19>.

2.4.4. As medidas não farmacológicas também continuam sendo ferramentas importantes para a prevenção e o controle da covid-19 e são recomendadas pelo MS, independentemente da revogação da Espii, destacando-se: o distanciamento físico, a etiqueta respiratória, a higienização das mãos com álcool em gel 70% ou água e sabão, a limpeza e desinfecção de ambientes, o isolamento de casos suspeitos e confirmados de covid-19 e o uso de máscaras faciais, esta última é recomendada principalmente nas seguintes situações:

- Por 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; e
- Por 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.

2.4.5. Essas medidas devem ser utilizadas de forma integrada, a fim de controlar a transmissão do SARS-CoV-2.

2.4.6. Informações detalhadas sobre as medidas de prevenção e controle se encontram na Nota Técnica nº 14/2022 - CGGRIPE/DEIDT/SVSA/MS (BRASIL, 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).

3. CONCLUSÃO

3.1. Embora a OMS tenha declarado o fim da Espii, o SARS-CoV-2 continua a circular no Brasil e no mundo. O vírus ainda tem caráter pandêmico, com transmissão generalizada, e ainda há risco do surgimento de novas VOC que podem ser mais graves do que as variantes atualmente em circulação e devem ser monitoradas.

3.2. Desta forma, o MS continua a recomendar medidas de prevenção e controle com medidas farmacológicas (vacinação) e não farmacológicas que contribuem para a diminuição da transmissão do vírus, principalmente para a proteção das pessoas em maior risco de progressão para doença grave.

3.3. O diagnóstico oportuno e rápido com uso de TR-Ag ou com teste de biologia molecular continuam sendo ferramentas importantes para promover o cuidado, assistência precoce e a prevenção de novos casos, que são essenciais para o controle e vigilância da covid-19.

3.4. O MS continua também a recomendar a manutenção das ações de vigilância epidemiológica da covid-19, independentemente da revogação da Espii pela OMS, de modo a continuar o monitoramento e possibilitar a identificação oportuna de mudanças no cenário epidemiológico da covid-19 no Brasil, como na emergência de uma nova VOC ou VOI.

3.5. Ressalta-se que o conteúdo da referida Nota Técnica poderá ser revisto conforme alteração da situação epidemiológica e o surgimento de novas evidências científicas sobre a covid-19.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Nota Técnica nº 14/2022 - CGGRIPE/DEIDT/SVSA/MS de 27 de outubro de 2022, que trata sobre atualizações das recomendações e orientações sobre a covid-19 no âmbito da vigilância epidemiológica. Brasília, DF: Brasil, 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. Acesso em: 05 de junho de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico nº 149 – Boletim COE Coronavírus. Brasília, DF: Brasil, 2023a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2023/boletim-epidemiologico-no-149-boletim-coe-coronavirus/view>. Acesso em: 05 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de Vigilância Genômica do SARS-CoV-2: uma abordagem epidemiológica e laboratorial. Brasília, DF: Brasil, 2023b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2023/boletim-epidemiologico-no-149-boletim-coe-coronavirus/view>. Acesso em: 05 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Nota Técnica nº 30/2023 - CGICI/DPNI/SVSA/MS, que trata da ampliação da recomendação da vacina COVID-19 bivalente como dose de reforço para todas as pessoas com 18 anos de idade ou mais. Brasília, DF: Brasil, 2023c. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-30-2023-cgici-dpni-svsa-ms-1/view>. Acesso em: 05 jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Statement of the fifteenth meeting of the IHR (2005) Emergency Committee on the covid-19 pandemic. Geneva: OMS, 2023. Disponível em: [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic). Acesso em: 05 mai. 2023.



Documento assinado eletronicamente por **Eder Gatti Fernandes, Diretor(a) do Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis**, em 07/06/2023, às 19:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Greice Madeleine Ikeda do Carmo, Coordenador(a)-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis**, em 08/06/2023, às 10:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0034047793** e o código CRC **6BDE2423**.