

**XI. ORIENTAÇÕES PARA COLETA DE AMOSTRAS RESPIRATÓRIAS PARA TESTE MOLECULAR NOS SERVIÇOS DE SAÚDE E O PÚBLICO ALVO**

A Organização Mundial de Saúde – OMS recomenda que o diagnóstico laboratorial seja realizado utilizando o teste molecular – RT-PCR. Este continua sendo o teste laboratorial de escolha para o diagnóstico da Covid -19.

O Protocolo Laboratorial para coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas para investigação de SRAG e SG por SARS-CoV-2 do Instituto Adolfo Lutz encontra-se disponibilizado no link:

[http://www.ial.sp.gov.br/recursos/insituto-adolfo-lutz/publicacoes/coronavirus/protocolo\\_laboratorial\\_para\\_coleta\\_sg\\_covid\\_03072020.pdf](http://www.ial.sp.gov.br/recursos/insituto-adolfo-lutz/publicacoes/coronavirus/protocolo_laboratorial_para_coleta_sg_covid_03072020.pdf)

Quadro 1. Orientações para coleta de amostras respiratórias para o teste molecular nos diversos serviços de saúde e o público-alvo, Estado de São Paulo, 2020.

Serviço de Saúde	Indicação de coleta de Amostra	
Hospitais	100% dos casos de SRAG hospitalizados	Realizar amostra respiratória por meio de swab de nasofaringe (O2 swabs) para realização do teste molecular (RT-PCR), do 3º ao 7º dia de início dos sintomas.
Unidades Sentinela de SG	5 amostras por semana por Unidade Sentinela para pesquisa de COVID-19 e outros vírus respiratórios, conforme pactuação e o Programa de Vigilância da Influenza	
Demais unidades (UBS,UPA, AME, Serviços de Atenção Domiciliar, Centros comunitários de referência para o enfrentamento da Covid-19) e outros.	100% dos casos de SG atendidos	

**XII. ORIENTAÇÕES COM RELAÇÃO AO ÓBITO**

Todo o óbito suspeito ou confirmado de Covid -19 deverá ser notificado no SIVEP-Gripe (<https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>). O registro do óbito também deve ocorrer, obrigatoriamente, no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), pelo município de ocorrência em 24 horas, e transferido imediatamente ao nível estadual. A Declaração de Óbito deverá ser preenchida com todas as causas/quadro sintomático que levaram à morte, bem como a devida lacuna do tempo.

Será considerado óbito por Covid -19 todos que se enquadrarem nos critérios de confirmação acima descritos.

Na iminência da suspeita de Covid -19 deverá ser proceder à coleta de exame de Biologia Molecular, realizado pelo método RT-PCR em tempo real, pós morte.

Atualmente no Estado de São Paulo não está recomendada a realização de necropsias em óbitos suspeitos e confirmados de Covid-19. (Resolução SS-32, de 20-03-2020 que dispõe sobre as diretrizes para manejo e seguimento dos casos de óbito no contexto da pandemia Covid -19 no Estado de São Paulo).

Quando a morte ocorreu e não foi possível realização de diagnóstico em vida para confirmação de Covid -19, deverá ser aplicado questionário de Autopsia Verbal junto ao familiar e/ou responsável, em função da suspensão de procedimento de necropsias tradicionais.

A Declaração de Óbito deverá ser preenchida com todas as informações do quadro sintomático levantadas na anamnese e/ou na Autopsia Verbal, somado da menção de "Covid -19" ou "Suspeito de Covid -19".

De acordo com as novas orientações de isolamento, todo o corpo com diagnóstico confirmado ou suspeito deverá seguir o protocolo de manejo de corpo para Covid -19 (acondicionamento em saco impermeável e uma lacrada).

Quando o óbito se der por Covid -19, mas o paciente encontra-se fora do isolamento, o manejo do corpo deverá seguir o procedimento de morte sem risco biológico (não é necessário o acondicionamento em saco impermeável e uma lacrada).

Todos os óbitos declarados "Suspeitos de Covid -19" e que foram descartados pelo critério anterior as novas definições, recomenda-se realizar investigação epidemiológica (hospitalar e domiciliar), a fim de reclassificar o encerramento do caso.

Posteriormente deverá realizar as alterações no Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM, informando a data e fonte da investigação.

**XIII. ORIENTAÇÕES PARA COLETA DE AMOSTRAS DE ÓBITOS**

Diagnóstico por Biologia molecular: Coleta de swab de naso-orofaringe e encaminhamento imediato ao laboratório de referência para realização de pesquisa viral por testes biomoleculares (RT-qPCR).

O Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde indica a coleta de amostras para diagnóstico histopatológico. O Instituto Adolfo Lutz define a técnica a ser utilizada para tal ação:

- Diagnóstico anátomo-patológico – Segundo as recomendações de biossegurança, preconiza-se a coleta de amostras por meio de autopsia minimamente invasiva, guiada por ultrassonografia, conforme divulgado por Duarte-Neto e colaboradores (Histopathology 2020; 77:186-197. DOI: 10.1111/his.14160 . Proceder à coleta de fragmentos dos seguintes órgãos: cérebro, pulmões direito e esquerdo, coração, fígado, rim, baço e pâncreas. Conservar os fragmentos em formalina a 10% neutra tampoadada, acondicionados em frascos (boca larga), à temperatura ambiente. Encaminhar as amostras coletadas ao laboratório de referência, preferencialmente, em até 48 horas.

Exames	Ensaio	Amostras
Biologia Molecular	RT-qPCR	Swab de naso-orofaringe
Anatomo-patológico	Histopatológico e Imuno-histoquímica	Fragmentos de órgãos preservados em formalina a 10%: <ul style="list-style-type: none"> <li>cérebro</li> <li>pulmões direito/esquerdo</li> <li>coração</li> <li>fígado</li> <li>rim</li> <li>baço</li> <li>pâncreas</li> </ul>

**ANEXO 2**

Interpretação e conduta de resultados, por tipo de teste e critério, para Covid -19. Estado de São Paulo, setembro de 2020.

TIPO DE TESTE	RESULTADO	CLÍNICA	CRITÉRIO	ISOLAMENTO	RASTREABILIDADE DOS CONTATOS	MONITORAMENTO DE CONTATOS			
MOLECULAR (RT-PCR)	POSITIVO	SRAG	LABORATORIAL	20 DIAS a partir do início dos sintomas: suspendendo-o após 20 dias (ou 10 dias com RT-PCR negativo), desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos.	2 DIAS ANTES E ATÉ 10 DIAS do início dos sintomas	14 DIAS a partir do último dia do contato no período de transmissibilidade			
		SG		10 DIAS a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos.					
		OLIGOSSINTOMÁTICO		10 DIAS a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos.					
		ASSINTOMÁTICO		10 DIAS a partir da data da coleta					
NEGATIVO		SRAG E SG COM ANOSMIA E/OU DIGEUSIA	CLÍNICO	10 DIAS a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos.	2 DIAS ANTES E ATÉ 10 DIAS do início dos sintomas	14 DIAS a partir do último dia do contato no período de transmissibilidade			
		SRAG E SG COM ALTERAÇÃO DE TOMOGRAFIA		10 DIAS a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos.					
		SRAG E SG COM VINCULO EPIDEMIOLÓGICO		10 DIAS a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos.					
		OLIGO/ASSINTOMÁTICO		DESCARTADO			Não	Não	AUTOMONITORAMENTO

TIPO DE TESTE	RESULTADO	CLÍNICA	CRITÉRIO	ISOLAMENTO	RASTREABILIDADE DOS CONTATOS	MONITORAMENTO DE CONTATOS	
TESTE ANTIGENO	POSITIVO	SRAG	LABORATORIAL	20 DIAS a partir do início dos sintomas: suspendendo-o após 20 dias (ou 10 dias com RT-PCR negativo), desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos.	2 DIAS ANTES E ATÉ 10 DIAS do início dos sintomas	14 DIAS a partir do último dia do contato no período de transmissibilidade	
		SG		10 DIAS a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos.			
		OLIGOSSINTOMÁTICO		10 DIAS a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos.			
		ASSINTOMÁTICO		10 DIAS a partir da data da coleta			
NEGATIVO		SRAG E SG COM ANOSMIA E/OU DIGEUSIA	CLÍNICO	10 DIAS a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos.	2 DIAS ANTES E ATÉ 10 DIAS do início dos sintomas	14 DIAS a partir do último dia do contato no período de transmissibilidade	
		SRAG E SG COM ALTERAÇÃO DE TOMOGRAFIA		CLÍNICO-IMAGEM			10 DIAS a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos.
		SRAG E SG COM VINCULO EPIDEMIOLÓGICO		CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO			10 DIAS a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos.
		OLIGO/ASSINTOMÁTICO		DESCARTADO			Não

TIPO DE TESTE	RESULTADO	CLÍNICA	CRITÉRIO	ISOLAMENTO	RASTREABILIDADE DOS CONTATOS	MONITORAMENTO DE CONTATOS
IMUNOLÓGICO	REAGENTE	SRAG	LABORATORIAL	20 DIAS a partir do início dos sintomas: suspendendo-o após 20 dias (ou 10 dias com RT-PCR negativo), desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos.	2 DIAS ANTES E ATÉ 10 DIAS do início dos sintomas	14 DIAS a partir do último dia do contato no período de transmissibilidade
		SG		10 DIAS a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos.		
		OLIGOSSINTOMÁTICO		10 DIAS a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos.		
		ASSINTOMÁTICO		3 DIAS da data de coleta após avaliação clínica e investigação epidemiológica.		
NÃO REALIZADO	NÃO SE APLICA	SRAG E SG COM ANOSMIA E/OU DIGEUSIA	CLÍNICO	10 DIAS a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos.	2 DIAS ANTES E ATÉ 10 DIAS do início dos sintomas	14 DIAS a partir do último dia do contato no período de transmissibilidade
		SRAG E SG COM ALTERAÇÃO DE TOMOGRAFIA		CLÍNICO-IMAGEM		
		SRAG E SG COM VINCULO EPIDEMIOLÓGICO		CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO		
		OLIGO/ASSINTOMÁTICO		DESCARTADO		

Observações:  
 - As medidas de isolamento social devem sempre ser respeitadas, independentemente do resultado de exame e em caso de presença de sinais e sintomas;  
 - Orientações válidas para o primeiro teste. Caso seja um inquérito soro-epidemiológico, a avaliação e interpretação dos resultados ficam a critério da equipe de coordenação da pesquisa. Os resultados dos testes isolados não confirmam nem excluem completamente o diagnóstico de Covid -1. (Deliberação CIB 75/2020)

UD: Hospital "Nestor Goulart Reis" em Américo Brasiliense  
 UD: Coordenadoria de Serviços de Saúde  
 1 Diretor Técnico de Saúde I Maria Stella Natale Exonerado  
 SQC -1 13342922 – 2 – SP 27-10-2011 1698178/18

**COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS**

Portaria GC/CCD - 019, de 14-09-2020  
 SES-PRC- 2019/13684.

Altera a representatividade do Comitê de Informação da Coordenadoria de Controle de Doenças, do Centro de Vigilância Epidemiológica-CVE e da Superintendência de Controle de Endemias - SUCEN, que se reporta Portaria GC/CCD - 14, de 08-06-2020, e dá outras providências

O Coordenador de Saúde, da Coordenadoria de Controle de Doenças-CCD:

Considerando a mudança de Gestão CVE e a vinda de novos técnicos para a equipe CCD. Resolve:

Art. 1º - Alterar a representatividade do Comitê de Informação, no que se reportam os itens I, III e VIII do artigo 3º da Portaria GC/CCD - 14, de 08-06-2020, passando a ser composta pelos seguintes representantes:

I- Coordenadoria de Controle de Doenças  
 Titular: José Agenor Mei Silveira, RG. 3.989.004;  
 Suplentes: Eliana de Fátima Paula, RG. 14.349.177-5;  
 Luís Eduardo Batista, RG. 10.916.958-X.

**COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS**

Portaria do Coordenador, de 15-9-2020  
 Classificando, nos termos dos artigos 54 e 55, da Lei Complementar 180/78, o(s) Cargo(s) Vago(s) do SQC-I, a partir de 01-07-2020 na seguinte conformidade.

Classe Ex-Ocupante Motivo Vacância  
 Sub-Quadro R G Dg D O E Proc./Ofício nº  
 DA (o): Banco de Cargos Vagos  
 DA UA: Coordenadoria de Recursos Humanos - Banco de Cargos Vagos

UD: Coordenadoria de Recursos Humanos  
 UO: Administração Superior da Secretaria e da Sede

Para a (o): Núcleo de Apoio à Assitência, da Gerência de Apoio Técnico

Para a UA: Hospital "Nestor Goulart Reis" em Américo Brasiliense