



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

## **NOTA INFORMATIVA Nº23/2023CEVS/SES-RS**

Orientações para vigilância epidemiológica e diagnóstico laboratorial da  
Covid-19

Revoga as Notas Informativas CEVS/SES nº 50 de 07 de dezembro de 2022, Nota Informativa CEVS/SES nº 12/2022 publicada em 26 de dezembro de 2022 e a Nota Informativa 16 DVE/CEVS de 11 de maio de 2023 bem como as demais disposições em contrário.

Publicada em 09 de novembro de 2023. Atualizada em 29/02/2024.

Considerando a declaração do fim da Emergência de Saúde Pública Nacional (ESPIN) pelo Ministério da Saúde conforme portaria GM/MS Nº 913 de 22/04/2022;

Considerando o cenário epidemiológico de redução da carga de mortalidade por COVID-19;

Considerando e reforçando a recomendação de atualização do calendário vacinal pela população;

Considerando a distribuição pelo SUS do antiviral Nirmatrelvir/Ritonavir para o tratamento da Covid-19 em adultos que não requerem oxigênio suplementar e que apresentam risco de progressão para Covid-19 grave;

Considerando que o uso de máscaras faciais continua fazendo parte de um conjunto de medidas de segurança a serem adotadas de forma integrada para prevenção, controle e mitigação da transmissão de doenças respiratórias virais, incluindo a covid-19;

Considerando a identificação e sazonalidade da circulação de outros vírus respiratórios de importância em Saúde Pública;

Considerando o uso racional de insumos de testagem associado ao reforço das medidas de segurança;

Orientam-se as seguintes **estratégias de testagem e vigilância para a Covid-19:**



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

## Conteúdo

<b>1) DEFINIÇÕES</b> .....	03
1.1) Síndrome Gripal.....	03
1.2) Síndrome Respiratória Aguda Grave.....	03
1.3) Contato Próximo.....	03
1.4) Testes Rápidos de Antígeno (TR-Ag).....	03
1.5) Testes Moleculares (RT-PCR).....	04
1.6) Período de Coleta.....	04
1.7) Surto de Síndrome Gripal.....	04
1.8) Caso de Infecção Nosocomial.....	04
1.9) Surto Nosocomial.....	05
<b>2) RECOMENDAÇÃO DE TESTAGEM</b> .....	05
2.1) Na Síndrome Gripal (SG).....	05
2.2) Na Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).....	06
<b>3) SISTEMAS DE NOTIFICAÇÃO DE CASOS E SURTOS</b> .....	06
3.1) E-SUS Notifica.....	06
3.2) SIVEP-Gripe.....	06
3.3) SINAN Net.....	06
<b>4) RECOMENDAÇÕES DE ISOLAMENTO</b> .....	06
<b>5) MEDIDAS DE SEGURANÇA</b> .....	07
<b>6) SITUAÇÕES ESPECÍFICAS</b> .....	07
6.1) Surtos de SG em Instituição de Longa Permanência Para Idosos.....	08
6.2) Surto Nosocomial.....	08
6.3) Instituições de Ensino e Educação Infantil.....	10
ANEXO I.....	12
REFERÊNCIAS.....	13



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

## 1)DEFINIÇÕES:

**1.1) Síndrome Gripal (SG):** Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.

Em crianças: além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

Na suspeita de covid-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

**1.2) Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de  $\leq 94\%$  em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

**1.3) Contato Próximo:** Contato próximo e continuado com um caso confirmado por RT-PCR, RT-LAMP ou Teste de Antígeno, considerando o período correspondente a partir de 2 dias antes do início dos sintomas e até 7 dias do caso confirmado, E no mesmo ambiente fechado (sala, dormitório, veículo de trabalho, entre outros) E em período superior a 15 minutos; E sem o distanciamento interpessoal de no mínimo 1,0 metro; E sem o uso de máscara ou uso incorreto.

**1.4) Testes Rápidos de Antígeno (TR-Ag):** Testes Rápidos de Antígeno (TR-Ag) são testes capazes de identificar uma infecção ativa, apresentam melhor sensibilidade nos primeiros dias de sintomas, quando a carga viral nas vias



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

aéreas superiores costuma ser maior. Apresentam como vantagem o baixo custo e rápida execução frente ao padrão-ouro, reação da transcriptase reversa seguida pela reação em cadeia da polimerase, RT-PCR, sendo ferramentas importantes para quebrar cadeias de transmissão.

**1.5) Testes Moleculares (RT-PCR):** Os testes moleculares são aqueles que detectam a presença do RNA viral em amostras de secreção respiratória. Podem ser do tipo RT-PCR, RT-PCR “rápido” (exemplo GeneExpert) ou RT-LAMP (amplificação isotérmica mediada por loop com transcriptase reversa). O RT-PCR permanece sendo considerado o padrão-ouro para o diagnóstico do SARS-CoV-2, devido a sua maior acurácia e maior janela de detecção, porém possui tempo de resposta mais longo, o que torna sua aplicabilidade limitada para isolar casos oportunamente.

#### **1.6) Período de coleta:**

- Sintomáticos:

Síndrome Gripal - Do 1º ao 7º dia após o início dos sintomas;

SRAG– a qualquer tempo, óbitos por SRAG – até 24 horas após o óbito;

- Assintomáticos que tenham tido contato com caso confirmado: a partir do 5º dia após o último contato;

**1.7) Surto de Síndrome Gripal:** Ocorrência de três ou mais casos com vínculo epidemiológico no período de 7 dias do último caso identificado em instituições de longa permanência (população albergada, bases militares, dormitórios coletivos, unidade prisional, Instituições de Longa Permanência para Idosos)

**1.8) Caso de infecção nosocomial:** Ocorrência de um caso confirmado de infecção por Covid-19 por RT-PCR ou TR-Ag em paciente internado há mais de 7 dias por outro diagnóstico OU ocorrência de um caso confirmado de Covid-19 por RT-PCR ou TR-Ag em paciente internado há 07 dias por outro diagnóstico, e que não foi classificado como suspeito de infecção por Covid-19 durante estes 07 primeiros dias de internação e que teve contato próximo com: acompanhante ou trabalhador de saúde ou outro paciente com infecção confirmada por RT-PCR ou



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

TR-Ag na mesma enfermaria ou leito de UTI sem isolamento OU ocorrência de um caso confirmado em paciente internado há mais de 07 dias por outro diagnóstico, com vínculo epidemiológico com uma ala/setor em surto.

**1.9) Surto nosocomial:** Ocorrência de um caso que atenda à definição de infecção nosocomial.

Para definições operacionais de casos e critérios de confirmação, consultar Nota técnica Nº 14/2022 CGGRIPE/DEIDT/SVS/MS.

## **2) RECOMENDAÇÕES DE TESTAGEM**

### **2.1) Na Síndrome Gripal (SG)**

No atual momento, recomenda-se a testagem com TR-Ag, sempre que possível, de casos de SG que façam parte dos grupos de alto risco para desenvolvimento de formas graves de Covid-19\*, sendo eles:

- Idosos;
- Indígenas;
- Pacientes com múltiplas comorbidades;
- Imunocomprometidos;
- Gestantes;

Além destes, incluíse-se como grupo para testagem:

- Crianças com idade menor ou igual a 12 anos;

Em situações de desabastecimento de TR-Ag, pode-se realizar a testagem por RT-PCR para estes grupos, dentro das possibilidades de logística dos serviços de saúde.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**Observação:** Nas Unidades Sentinela do estado recomenda-se realizar TR-Ag nos grupos de alto risco de desenvolvimento de formas graves\*, com exceção dos indivíduos cujas amostras devem ser encaminhadas para RT-PCR (10 a 20 amostras por semana).

## **2.2) Na Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)**

Todos os casos de SRAG devem ser testados por RT-PCR, uma vez que por esta técnica se analisa laboratorialmente não somente o SARS-CoV-2, mas também os demais vírus respiratórios de interesse em saúde pública, além da análise genômica. Portanto, mesmo os casos previamente testados por TR-Ag devem realizar testagem por RT-PCR.

## **3) SISTEMAS DE NOTIFICAÇÃO DOS CASOS E SURTOS**

**3.1) E-SUS Notifica:** todo o caso testado para SARS-CoV-2 bem como os casos de SG devem ser notificados neste sistema.

**3.2) SIVEP-Gripe:** todos os casos de SRAG além de óbitos por Covid-19 (independente de hospitalização) devem ser notificados nesse sistema (no módulo SRAG hospitalizado), bem como os casos de SG de Unidades Sentinela (no módulo SG que coletou amostra).

**Observação:** Com relação às Unidades Sentinela de Síndrome Gripal, as amostras encaminhadas ao LACEN/CEVS/SES/RS para RT-PCR devem ser notificadas na ficha de SG do SIVEP-Gripe, e os demais casos, no e-SUS Notifica.

**3.3) SINAN Net:** a notificação de surto de SG (e de surto nosocomial) deve ser realizada no módulo “Notificações de surto”, assinalando no campo “Código do Agravado/Doença” (J06 - Síndrome Gripal) e inserindo no campo observação: "COVID-19".

## **4) RECOMENDAÇÃO DE ISOLAMENTO**

A recomendação para casos de SG não testados é isolamento até remissão dos sintomas respiratórios e afebril (sem o uso de antitérmicos) por no mínimo 24



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

horas ou à critério médico.

Para orientações de isolamento de casos confirmados laboratorialmente e uso de máscaras ver ANEXO I.

## **5) MEDIDAS DE SEGURANÇA**

Recomenda-se que os sintomáticos respiratórios, casos confirmados de Covid-19 e contactantes adotem as seguintes medidas de segurança até o 10º dia do início dos sintomas ou data do teste:

- Uso de máscara facial bem ajustada no rosto, preferencialmente cirúrgica ou PFF2/N95 em casa e em locais públicos;
- Auto monitorar sintomas de SG. Caso apresente sintomas deve iniciar isolamento imediatamente;
- Evitar contato com pessoas dos grupos de alto risco para desenvolvimento de formas graves\*;
- Manter distância mínima de 1 metro de outras pessoas quando sem máscara;
- Evitar locais onde a máscara não possa ser utilizada durante todo o tempo, como restaurantes e bares;
- Evitar realizar refeições próximo a outras pessoas.;
- Evitar locais com aglomeração de pessoas onde o distanciamento físico não possa ser mantido;
- Evitar viajar durante o período.

Recomenda-se ainda a intensificação das medidas de segurança e adicionalmente o uso de máscara por parte dos grupos de alto risco para desenvolvimento de formas graves de Covid-19\*, principalmente em locais fechados e mal-ventilados.

Nos serviços de saúde recomenda-se a manutenção do uso de máscaras



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

cirúrgicas para profissionais, pacientes e acompanhantes, conforme NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020.

## **6) SITUAÇÕES ESPECÍFICAS**

### **6.1) Surtos de SG em Instituição de Longa Permanência Para Idosos (ILPI)**

A ocorrência de três ou mais casos com vínculo epidemiológico no período de 7 dias do último caso identificados em ILPIs devem ser acompanhados pelo município, no que diz respeito ao monitoramento e ações de contenção. Além da notificação no SINAN Net, conforme item 3, deve ser enviado um e-mail para [vvr-cevs@saude.rs.gov.br](mailto:vvr-cevs@saude.rs.gov.br), contendo as seguintes informações: nome da instituição, total de expostos e total de casos confirmados.

Os primeiros casos de SG devem ser testados com TR Ag e após positivarem, os demais podem ser considerados casos de COVID por critério clínico-epidemiológico. A depender da avaliação da vigilância epidemiológica poderá ser coletada amostra (RT-PCR) de casos inicialmente triados (com TR-Ag) com resultado positivo, para fins de vigilância genômica.

Recomenda-se ainda a avaliação médica para considerar a indicação de prescrição de Nirmatrelvir/Ritonavir.

### **6.2) Surto Nosocomial**

O período de decurso de um surto nosocomial é de 07 dias a contar da data do último caso confirmado. Neste período, devem ser realizadas as ações de rastreamento de contatos em mesma ala/enfermaria.

Além da notificação no SINAN Net conforme item 3, recomenda-se que esses surtos sejam comunicados pela instituição hospitalar à Vigilância Epidemiológica Municipal, conforme os fluxos de comunicação vigentes entre os setores, para que sejam monitorados em conjunto. A Divisão de Vigilância Epidemiológica (DVE/CEVS) deve ser comunicada através do email [vvr-cevs@saude.rs.gov.br](mailto:vvr-cevs@saude.rs.gov.br). No email, devem ser comunicados o nome da instituição, a unidade onde está ocorrendo o surto, o número total de expostos e o número total de casos confirmados.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

As ações para contenção do surto são:

- Reforçar as ações de educação em serviço, com monitoramento das equipes quanto ao cumprimento dos protocolos institucionais de biossegurança;
- Restringir, quando necessário, a circulação de pessoas na instituição, com eventual suspensão de visitas;
- Aplicar rotina de monitoramento de sintomas respiratórios e febre em acompanhantes e visitantes;
- Revisar a situação vacinal dos pacientes e funcionários;
- Em áreas onde houver assistência a pacientes com COVID-19, orienta-se o uso de máscara N95 ou PFF2.
- Restringir o uso de sala de lanches e espaços de convivência para apenas um funcionário/vez;
- Intensificar as ações de distanciamento em áreas comuns como vestiários, refeitórios e salas de espera;
- Nos atendimentos eletivos, se possível, adiar o procedimento em pacientes com SG.
- Manter atenção às internações por motivos que possam estar relacionados a formas clínicas atípicas de COVID-19 como: acidente vascular cerebral, tromboembolismo pulmonar, arritmias e isquemias cardíacas;
- Utilizar o método de coorte para operacionalização do isolamento e, se possível, disponibilizar enfermarias de transição para pacientes em quarentena;
- Recomendar o uso de máscara para pacientes, quando tolerado, e visitantes;

A estratégia de testagem de casos e contatos deverá ser definida em função da disponibilidade de insumos, bem como da capacidade de operacionalização de transporte e processamento de amostras. A depender da avaliação da vigilância epidemiológica local, poderá ser coletada amostra (RT-PCR) de casos inicialmente triados (com TR-Ag) com resultado positivo para fins de vigilância genômica.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Aos pacientes internados diagnosticados com COVID-19 no decurso de um surto nosocomial, assintomáticos ou com quadros leves, orienta-se o isolamento por um período de 10 dias a contar do início dos sintomas ou da data de testagem. Este período de 10 dias é preconizado para os pacientes que permanecem afebris, sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios, independentemente de status vacinal.

Caso haja evolução para SRAG ou os pacientes estejam em quadro de imunossupressão grave, deve-se mantê-los em isolamento por um período de 20 dias a contar do início de sintomas, desde que estejam afebris, sem uso de antitérmicos há pelo menos 24 horas, independentemente de status vacinal.

Se a internação ocorrer em enfermaria ou quartos semi-privativos, utiliza-se a estratégia do isolamento de coorte, ou seja, isolando pacientes em mesma situação de diagnóstico (reagente/detectável) em mesma enfermaria/quarto.

#### **Observação:**

Os **casos ocorridos entre trabalhadores de saúde não encontram-se incluídos na definição de caso de infecção/surto nosocomial**. A medida recomendada é a vigilância de sintomas relacionados às síndromes gripais, com afastamento laboral conforme avaliação da Saúde do Trabalhador da instituição. Reforçamos a importância dos fluxos de pronto atendimento de trabalhadores sintomáticos, principalmente quando a identificação dos sintomas ocorrer dentro da instituição bem como a adoção das medidas de segurança descritas no Item 5.

Quando há a identificação de um caso confirmado de COVID-19 em trabalhador de saúde, e que após a investigação epidemiológica foi comprovado o vínculo da infecção com a atividade laboral, este caso deve notificado como Acidente de Trabalho, no SINAN Net. Ressalta-se que a notificação de caso de COVID-19 relacionada ao trabalho não exclui a notificação nos demais sistemas de informação (e-SUS e/ou SIVEP-gripe).

#### **6.3) Instituições de Ensino e Educação Infantil**

Recomenda-se o afastamento de alunos, professores e demais funcionários com síndrome gripal, podendo ser liberado o retorno à escola se clinicamente estável,



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

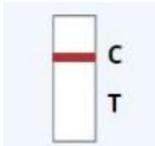
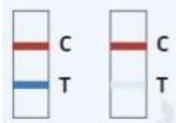
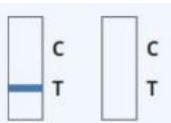
sem uso de antitérmicos e sem febre por 24 horas. Ao retornar à escola, manter cuidados de etiqueta respiratória durante a permanência de sintomas respiratórios. Os alunos com SG com idade menor ou igual a 12 anos que forem testados devem seguir isolamento conforme ANEXO 1.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ANEXO I - Quadro 1: Conduas de isolamento domiciliar de acordo com o resultado do TR-Ag

Resultado do TR-Ag	Situação do Indivíduo	
	Sintomático	Assintomático
<p>Negativo</p> 	<p>Manter isolamento e medidas de segurança até remissão dos sintomas respiratórios e afebril (sem uso de antitérmicos) por no mínimo 24h.</p>	<p>Se contactante, seguir as recomendações de medidas de segurança** (item 5).</p>
<p>Positivo*</p> 	<p>Casos sintomáticos e assintomáticos: cumprir isolamento de 7 dias após o início dos sintomas ou data de realização do teste E manter as medidas de segurança até 10 dias do início dos sintomas/data do teste.</p> <p>Caso indivíduo tenha acesso à testagem em serviço de saúde, o isolamento pode ser reduzido e suspenso no 5º dia do início dos sintomas/data do teste com resultado negativo E</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sintomáticos: desde que 24h sem sintomas respiratórios e/ou afebril (sem uso de antitérmicos).</li><li>• Assintomáticos: desde que permaneçam sem sintomas.</li></ul> <p>Em ambos casos manter medidas de segurança até 10 dias do início dos sintomas/data do teste (item 5).</p> <p>SRAG ou imunossuprimidos: permanece a recomendação de isolamento por 20 dias a partir do início dos sintomas e pelo menos 24h afebril e com melhora dos sintomas respiratórios.</p>	
<p>Inválido</p> 	<p>No caso de não aparecer nenhuma linha no Controle, deve-se repetir o teste.</p>	

\* Qualquer intensidade de cor na linha teste é considerada positivo.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

## REFERÊNCIAS

ANVISA. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020 ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS INFECÇÕES POR SARS-CoV-2 (COVID-19) DENTRO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE – Revisão 4. Brasília, DF, 09 de março de 2022

ANVISA. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19– Revisão 10. Brasília, DF, 31 de março de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica COVID-19. EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL PELA DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019. Versão 4. Brasília, DF. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica Nº 14/2022.CGGRIFE/DEIDT/SVS/MS. Atualizações das recomendações e orientações sobre a Covid-19 no âmbito da vigilância epidemiológica. Brasília, DF, 31 de outubro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica Nº 6/2023.CGVDI/DIMU/SVSA/MS. Atualizações das recomendações e orientações sobre a Covid-19 no âmbito da vigilância epidemiológica. Brasília, DF, 14 de fevereiro de 2023.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Ending isolation and precautions for people with COVID- 19: Interim Guidance. Aug, 2022.