

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO : CIRCULAÇÃO DE VARIANTES DO VÍRUS SARS-COV-2 NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

19 de fevereiro de 2021

Algumas variantes do SARS-CoV-2 estão circulando globalmente. Essas novas variantes surgiram a partir de setembro de 2020. Dentre as principais cepas identificadas estão a VOC 202012/01 ou B.1.1.7, descrita pela primeira vez no Reino Unido, e a variante P.1 linhagem B.1.1.28 identificada pela primeira vez no Japão em viajantes procedentes do estado do Amazonas, Brasil.

A variante VOC 202012/01 parece ter aumentado de forma significativa a transmissibilidade em relação a outras variantes e se tornou a variante dominante em grande parte do Reino Unido. Além disso, recentemente foi documentado que pessoas infectadas com a VOC 202012/01 podem ter um risco maior de óbito do que pessoas infectadas com outras variantes.

De acordo com um grupo de pesquisadores do Brasil, foi observado um aumento recente na proporção de casos da variante P.1 em Manaus, Amazonas. Segundo o documento "Atualização Epidemiológica: Variantes de SARS-CoV-2 nas Américas" de 26 de janeiro de 2021, a variante P.1 não foi detectada em Manaus entre março e novembro de 2020, porém 52,2% (n = 35/67) dos casos tipificados de SARS-CoV-2 em dezembro foram causados pela P.1 e, em janeiro de 2021, essa proporção aumentou para 85,4% (n = 41/48). A frequência das outras linhagens diminuiu de 96,3%, entre março e novembro de 2020, para 8,3%, em janeiro de 2021.

Já foram identificados casos da variante P.1 e da variante B.1.1.7 no Município de São Paulo, inclusive em indivíduos sem história de deslocamentos ou história de contato com viajantes.

Frente a atual situação epidemiológica do Município de São Paulo, com a identificação de casos confirmados de novas variantes em indivíduos sem histórico de viagens ou contato com viajantes, orienta-se as seguintes condutas:

- identificação precoce dos casos suspeito de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e notificação imediata dos mesmos nos sistemas e-SUS Notifica e SIVEP-Gripe respectivamente;

- coleta de amostras para RT-PCR dos casos suspeitos em tempo oportuno (preferencialmente entre o 3º e o 7º dia de início de sintomas);



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

- isolamento de casos: Para indivíduos com Síndrome Gripal (SG) com confirmação para COVID-19 por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial) para COVID-19, recomenda-se o isolamento, suspendendo-o após 10 dias do início dos sintomas, desde que passe 24 horas sem febre sem uso de medicamentos antitérmicos e sem sintomas respiratórios. Para indivíduos com quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) com confirmação por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial) para COVID-19, recomenda-se o isolamento, suspendendo-o após 20 dias do início dos sintomas OU após 10 dias com resultado RT-PCR negativo, desde que passe 24 horas sem sintomas e sem uso de medicamento antitérmico e remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.

- monitoramento de contatos: todos os contatos próximos dos casos de devem ser isolados e monitorados diariamente por 14 dias após a data do último contato com o caso suspeito ou confirmado de COVID-19, verificando-se o eventual aparecimento de sintomas e sinais compatíveis com COVID-19. Na presença de sinais ou sintomas positivos, estes contatos devem ser encaminhados imediatamente para avaliação clínica em um serviço de saúde.

Referências:

Atualização Epidemiológica: Variantes de SARS-CoV-2 nas Américas, Organização Panamericana de Saúde, 26 de janeiro de 2021

Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019, Ministério da Saúde, 05 de agosto de 2020

Deliberação CIB-75, Coordenadoria de Planejamento de Saúde, Governo do Estado de São Paulo, 15 de setembro de 2020

Mais informações: <https://prefeitura.sp.gov.br/coronavirus>



**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**