



Diário Oficial do EXECUTIVO

Prefeitura Municipal de Amargosa - BA

Segunda-feira • 14 de dezembro de 2020 • Ano III • Edição N° 3415

SUMÁRIO



QR CODE

GP - GABINETE DO PREFEITO	2
ATOS OFICIAIS	2
DECRETO EXTRAORDINÁRIO (N° 131/2020)	2
DECRETO FINANCEIRO (N° 263/2020)	5
DECRETO FINANCEIRO (N° 264/2020)	6
DECRETO FINANCEIRO (N° 265/2020)	7
SESAU - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	8
ATOS OFICIAIS	8
NOTA TÉCNICA (N° 02/2020)	8

NOTA: As matérias que possuem um asterisco (*) em sua descrição, indicam REPUBLICAÇÃO.

CONFIABILIDADE

PONTUALIDADE

CREDIBILIDADE



IMPRENSA
OFICIAL
MAIS TRANSPARÊNCIA PARA TODOS



GESTOR: JÚLIO PINHEIRO DOS SANTOS JÚNIOR

<https://amargosa.ba.gov.br/>

ÓRGÃO/SETOR: GP - GABINETE DO PREFEITO

CATEGORIA: ATOS OFICIAIS

DECRETO EXTRAORDINÁRIO (Nº 131/2020)



Estado da Bahia

PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARGOSA

CNPJ: 13.825.484/0001-50 - Praça Lourival Monte, S/N, Amargosa, Bahia, CEP: 45.300-000
Telefac: 75 3634.3977 - gabinete@amargosa.ba.gov.br

DECRETO Nº. 131 DE 14 DE DEZEMBRO DE 2020

Abre Crédito Adicional Extraordinário no valor de R\$ 53.799,74 (cinquenta e três mil, setecentos e noventa e nove reais e setenta e quatro centavos) para custeio das ações de Enfretamento da Emergência de Saúde Pública decorrente do Coronavírus (COVID-19).

O PREFEITO MUNICIPAL DE AMARGOSA, Estado da Bahia, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Orgânica Municipal e;

Considerando o disposto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre medidas de enfretamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19);

Considerando o Decreto Municipal nº 036 de 13 de abril de 2020, que decreta Estado de Calamidade Pública no Município de Amargosa, bem como estabelece as medidas para enfretamento da emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus (COVID-19);

Considerando o Ofício Municipal AL nº 2.491/20, que informa a Assembleia Legislativa do Estado da Bahia a situação de calamidade pública do município em virtude do enfretamento da emergência de saúde pública decorrente da Pandemia do Coronavírus (COVID-19)

Considerando que a situação de Calamidade Pública foi reconhecida pela Assembleia Legislativa do Estado da Bahia, através do Decreto Legislativo nº 2848 de 20 de abril de 2020.

Considerando que a situação vivenciada se enquadra na admissibilidade prevista no § 3º, art. 167 da Constituição Federal e de acordo com as disposições contidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias combinadas com os artigos 41, inciso III e 44 da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964.

DECRETA:

Art. 1º. Fica aberto crédito adicional extraordinário no valor de R\$53.799,74 (cinquenta e três mil, setecentos e noventa e nove reais e setenta e quatro centavos), que passará a fazer parte do orçamento vigente conforme especificação no Anexo Único deste Decreto.

Art. 2º. Será acrescido o valor acima citado na Ação Orçamentária denominada de Enfretamento da Emergência de Saúde Pública Decorrente do Coronavírus (COVID-19), passando a mesma a integrar o Plano Plurianual para fins de avaliação dos programas nele estabelecidos.



Estado da Bahia

PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARGOSA

CNPJ: 13.825.484/0001-50 - Praça Lourival Monte, S/N, Amargosa, Bahia, CEP: 45.300-000
Telefax: 75 3634.3977 - gabinete@amargosa.ba.gov.br

Art. 3º. Os recursos disponíveis para acorrer às despesas decorrente do presente crédito adicional extraordinário, de igual valor, decorrerão do Excesso de Arrecadação e tem origem no repasse do Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde, especificado como “Enfrentamento da Emergência de Saúde – Nacional (Crédito Extraordinário)” e contabilizado orçamentariamente na rubrica de receita “1.7.1.8.03.91.01.00 – Repasse FNS - CORONAVIRÚS (COVID-19)”.

Art. 4º. O detalhamento por elemento de despesa constante no Anexo Único deste Decreto poderá, no curso da execução do presente crédito adicional extraordinário, ser objeto de alteração, mediante instrumento de alteração do Quadro de Detalhamento da despesa (QDD).

Art. 5º. Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

Publique-se! Registre-se! Cumpra-se!

Gabinete do Prefeito, 14 de dezembro de 2020.

Júlio Pinheiro dos Santos Júnior
Prefeito Municipal



Estado da Bahia
PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARGOSA
CNPJ: 13.825.484/0001-50 - Praça Lourival Monte, S/N, Amargosa, Bahia, CEP: 45.300-000
Telefax: 75 3654.3977 - gabinete@amargosa.ba.gov.br

ANEXO ÚNICO
DECRETO Nº. 131 DE 14 DE DEZEMBRO DE 2020

Órgão:	Secretária Municipal de Saúde	
Unidade Orçamentária:	Fundo Municipal de Saúde	
Ação:	2.049 - Enfretamento da Emergência de Saúde Pública decorrente do Coronavírus (Crédito Extraordinário)	
Função:	10 – Saúde	
Subfunção:	122 – Administração Geral	
Programa:	004 – Melhoria da Gestão e na Infraestrutura do SUS	
Categoria Econômica:	3 – Despesa Corrente	
Grupo de Natureza da Despesa:	3 – Outras Despesas Correntes	
Modalidade Aplicação:	90 – Aplicações Direta	
Elemento de Despesa:	Descrição	Valor – R\$
	30 – Material de Consumo	R\$ 31.620,00
	39 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	R\$ 22.179,74
Fonte Recursos:	14 – Transferências do Sistema Único de Saúde	

DECRETO FINANCEIRO (Nº 263/2020)



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARGOSA

DEZEMBRO/2020

DECRETO FINANCEIRO 263/2020

Abre **CRÉDITO SUPLEMENTAR** no valor de **16.834,00**
(DEZESSEIS MIL E OITOCENTOS E TRINTA E QUATRO
REAIS) e dá outras providências.

O(A) Prefeito(a) Municipal de AMARGOSA, ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições legais, constitucionais e de acordo com o que lhe confere a Lei Nº 559 / 2019,

DECRETA

Art. 1º - Fica aberto CRÉDITO SUPLEMENTAR, na importância supra, para reforço das seguintes Dotações:

0401 SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO	
2005 GESTÃO DAS AÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO	
33903900 - 0100000 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	16.834,00
Soma da Ação:	16.834,00
Soma da Unidade:	16.834,00
Total Geral:	16.834,00

Art. 2º - Para fazer face ao Crédito aberto no artigo 1º, utilizar-se-ão os recursos provenientes de Excesso de Arrecadação, na forma estabelecida no Art. 43, paragrafo 1º, inciso II da Lei 4.320/64, conforme discriminação abaixo:

EXCESSO DE ARRECADAÇÃO	
0100000 Recursos Ordinários	16.834,00
Total Geral:	16.834,00

Art. 3º - Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas todas as disposições em contrário.
Município de Amargosa, Estado Da Bahia 14 de dezembro de 2020.

JULIO PINHEIRO DOS SANTOS JUNIOR
PREFEITO
Mat.664025

DECRETO FINANCEIRO (Nº 264/2020)



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARGOSA

DEZEMBRO/2020

DECRETO FINANCEIRO 264/2020

Abre CRÉDITO SUPLEMENTAR no valor de 1.000,00 (UM MIL REAIS) e dá outras providências.

O(A) Prefeito(a) Municipal de AMARGOSA, ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições legais, constitucionais e de acordo com o que lhe confere a Lei Nº 559 / 2019,

DECRETA

Art. 1º - Fica aberto CRÉDITO SUPLEMENTAR, na importância supra, para reforço das seguintes Dotações:

1002 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	
2063 MANUTENÇÃO DA CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS EVENTUAIS	
33903200 - 0128000 Material, Bem ou Serviço Para Distribuição Gratuita	1.000,00
Soma da Ação:	1.000,00
Soma da Unidade:	1.000,00
Total Geral:	1.000,00

Art. 2º - Para fazer face ao Crédito aberto no artigo 1º, utilizar-se-ão os recursos de Superavit Financeiro apurado no Balanço Patrimonial do exercício anterior, na forma estabelecida no Art. 43, paragrafo 1º, inciso I e parágrafo 2º da Lei 4.320/64, combinado com o parágrafo único, Art. 8º da Lei Complementar nº 101/00.

SUPERÁVIT FINANCEIRO	
0128000 Fundo Estadual de Assistência Social - FEAS	1.000,00
Total Geral:	1.000,00

Art. 3º - Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas todas as disposições em contrário.
Município de Amargosa, Estado Da Bahia 14 de dezembro de 2020.

JULIO PINHEIRO DOS SANTOS JUNIOR
PREFEITO
Mat.664025

DECRETO FINANCEIRO (Nº 265/2020)



**ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE AMARGOSA**

DEZEMBRO/2020

DECRETO FINANCEIRO 265/2020

ALTERAÇÃO DO QDD no valor de 2.500,00 (DOIS MIL E QUINHENTOS REAIS) e dá outras providências.

O(A) Prefeito(a) Municipal de AMARGOSA, ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições legais, constitucionais e de acordo com o que lhe confere a Lei Nº 534 / 2019,

DECRETA

Art. 1º - Fica alterado o QDD - Quadro de Detalhamento da Despesa, aprovado pelo Decreto correspondente a Programação das Despesas das Secretarias Municipais e dos Órgãos diretamente subordinados ao Prefeito(a), conforme detalhamento abaixo:

0801 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
2040 MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	
33903000 - 6102000 Material de Consumo	2.500,00
Soma da Ação:	2.500,00
Soma da Unidade:	2.500,00
Total Geral:	2.500,00

Art. 2º - Os recursos para atender as adições previstas no artigo 1º decorrem de reduções das seguintes dotações orçamentárias:

0801 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
2040 MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	
33903900 - 6102000 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	2.500,00
Soma da Ação:	2.500,00
Soma da Unidade:	2.500,00
Total Geral:	2.500,00

**Art. 3º - Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas todas as disposições em contrário.
Município de Amargosa, Estado Da Bahia 14 de dezembro de 2020.**

JULIO PINHEIRO DOS SANTOS JUNIOR
PREFEITO
Mat.664025

ÓRGÃO/SETOR: SESAU - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CATEGORIA: ATOS OFICIAIS

NOTA TÉCNICA (Nº 02/2020)

NOTA TÉCNICA Nº 02 DE 14 DE DEZEMBRO DE 2020. (Atualizada 14/12/2020)

Orientações sobre os critérios de confirmação de doença pelo coronavírus (covid-19) e critérios para a coleta de material biológico.

A **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE AMARGOSA**, por meio da Vigilância em Saúde, vem através deste documento, orientar as condutas relativas à definição de casos operacionais e critérios a serem adotados para a coleta de material biológico, segundo a nota técnica nº 54 - 08 de abril de 2020 (ATUALIZADA EM 17 DE NOVEMBRO DE 2020) da SESAB em consonância com a nota COE 67, de 26 de maio (ATUALIZADA EM 02 DE SETEMBRO) e com o Guia de Vigilância Epidemiológica para as Síndromes Respiratórias Agudas - Covid-19 do MS publicado em 05 de agosto de 2020.

1. DEFINIÇÕES DE CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

DEFINIÇÃO 1: SÍNDROME GRIPAL (SG): Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos 2(dois) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

- EM CRIANÇAS: considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- Na suspeita de Covid-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarréia) podem estar presentes.

OBS.: A febre pode estar ausente especialmente (mas não exclusivamente) em gestantes e idosos. Assim, diante de pacientes sem febre, mas com sinais e sintomas compatíveis com a COVID-19, pode-se fazer a suspeição de SG por COVID-19. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):

Indivíduo com Síndrome Gripal que apresente dispnéia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

- EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

2. DEFINIÇÃO DE CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

❖ **POR CRITÉRIO LABORATORIAL** caso suspeito de SG ou SRAG com teste de:

- **BIOLOGIA MOLECULAR: RT-PCR em tempo real para detecção do vírus** com resultado detectável para SARS-CoV2. Amostra clínica coletada, preferencialmente, do terceiro até o sétimo dia de início dos sintomas, processada em laboratório.
- **IMUNOLÓGICO:** resultado REAGENTE para IgM, IgA e/ou IgG realizado pelos seguintes métodos:
 - Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay - ELISA);
 - Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos;
 - Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA).
- **PESQUISA DE ANTÍGENO:** resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

OBS: Ressalta-se que é recomendada a realização de testagem por **RT-PCR para detecção do SARS-COV2**, em indivíduos assintomáticos que trabalham na área da saúde ou contactantes de casos confirmados.

❖ **POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:**

Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado para COVID-19.

❖ **POR CRITÉRIO CLÍNICO-IMAGEM** (segundo o Colégio Brasileiro de Radiologia, quando houver indicação de tomografia, o protocolo é de uma Tomografia Computadorizada de Alta Resolução (TCAR), se possível com protocolo de baixa dose).

Caso de SG ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial E que apresente pelo menos uma (1) das seguintes alterações tomográficas:

OPACIDADE EM VIDRO FOSCO periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), OU

OPACIDADE EM VIDRO FOSCO multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), OU

SINAL DE HALO REVERSO ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença).

3. CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Caso de **SG** para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmada por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma co-infecção, ou confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável.

OBS.: Ressalta-se que um exame negativo para COVID-19 isoladamente não é suficiente para descartar um caso para COVID-19. O registro de casos descartados de SG para COVID-19 deve ser feito no Sistema Notifica.

4. CASO INCONCLUSIVO

Caso suspeito da COVID-19 que foi notificado e cuja coleta de amostra não tenha sido realizada, sem critérios clínicos-epidemiológicos definidos.

5. NOTIFICAÇÃO DOS CASOS

A COVID-19 é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata, como determina a Portaria de Consolidação Nº 04, anexo V, capítulo I, seção I.

Portanto, a notificação deve ser feita por profissionais e instituições de saúde do setor público ou privado, em todo o território nacional. A notificação dos casos deve ocorrer dentro do prazo de 24 horas a partir da suspeita inicial do caso ou óbito.

• **Casos de Síndrome Gripal (SG)** devem seguir os fluxos já estabelecidos para a notificação por meio do Sistema Notifica (<http://notifica.saude.gov.br>), sob responsabilidade da VIEP e das UBS a partir de onde foi atendida.

• **Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** hospitalizada devem ser notificados no sistema de informação SIVEP-GRIPE (<https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe>). (Alimentação sob responsabilidade da VIEP Municipal)

• **Óbitos por SRAG independente da hospitalização** devem ser notificados no SIVEP-GRIPE. Em situações de óbito por SRAG, em municípios que não possuem cadastro no SIVEP-gripe, por não terem unidade hospitalar, orienta-se que o cadastro no SIVEP Gripe seja via o CNES de suas vigilâncias para a correta e oportuna notificação.

• **Casos confirmados da COVID-19 diagnosticados em laboratórios privados**, cuja técnica diagnóstica por biologia molecular já esteja validada pelo Laboratório Central da Bahia- LACEN-BA, e que NÃO atendam a nenhuma das definições de caso do item 1, deverão ser notificados preenchendo o formulário eletrônico endereço <https://www.notifica.saude.gov.br>.

OBS.: Os casos assintomáticos que forem testados deverão ser notificados no Sistema Notifica selecionando no campo Sintomas a opção "outros", e no campo Descrição do Sintoma escrever "assintomáticos".

6. CRITÉRIOS PARA COLETA

6.1 Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2)

- Pacientes com síndromes gripais (SG);
- Pacientes com suspeita de síndrome respiratória aguda grave (SRAG);
- Profissionais de saúde com sintomas gripais ou que contactantes diretos de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, mesmo que assintomáticos;
- Pacientes que foram a óbito com suspeita de COVID-19 cuja coleta não pôde ter sido realizada em vida;

- Indivíduos institucionalizados durante investigação de surtos de COVID-19;
- Contactantes diretos* de casos confirmados de Covid-19

Considera-se como contato direto aquele que: a) esteve a menos de um metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com um caso confirmado; b) teve um contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos) com um caso confirmado; c) profissional de saúde que prestou assistência em saúde ao caso de COVID-19 sem utilizar equipamentos de proteção individual (EPI), conforme preconizado, ou com EPIs danificados; d) tenha contato domiciliar, ou seja, residente na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, dentre outros) de um caso confirmado.

OBS 1: O período ideal recomendado para a coleta do RT-PCR é do 3º ao 7º dia após o início dos sintomas.

OBS 2: A coleta do PCR será no PA COVID 19, exceto em acamados ou em caso de surto.

OBS 3: Considerando o cenário de aumento de oferta pelo Estado da Bahia de Kits para coleta de RT PCR, sugere-se que este exame seja priorizado na escolha para pesquisa de Sars-Cov2 durante os atendimentos de pacientes suspeitos; (quando o aprazamento permitir).

6.1. Teste Imunológico (para detecção de anticorpos)

- Pacientes com quadro clínico-epidemiológico compatível com COVID-19, a partir do 10º dia de início dos sintomas;
- Contactante direto de caso confirmado de Covid-19 há, pelo menos, 10 dias;

OBS 1: No caso de uso de testes sorológicos para investigação de pacientes sintomáticos, com quadro clínico-epidemiológico compatível com COVID-19, o teste rápido sorológico deverá ser realizado a partir do 10º dia após o início dos sintomas. Para os assintomáticos considerar o 10º dia após o contato com o paciente confirmado para o COVID 19.

OBS. 2: Os testes sorológicos não devem ser utilizados ISOLADAMENTE para estabelecer presença ou ausência de infecção, diagnóstico de COVID-19, bem como para indicar período de infectividade da doença ou sinalizar possibilidade de retirada do isolamento social. Traz-se aqui a sublimidade da resolução dos sintomas na condução dos pacientes positivos pra Covid-19.

OBS. 3: Reitera-se aqui, em conformidade com as notas COE SESAB, que os testes rápidos também não deverão ser utilizados ISOLADAMENTE para manutenção de isolamento, devendo este seguir criteriosamente as definições contidas nesta nota técnica, assim como a Nota COE 67 (atualizada de 02.09.20), partindo do pressuposto que a ascensão dos títulos de imunoglobulinas não define estado de infecção ativa na covid-19 e que os critérios de alta estão centrados no tempo de isolamento e remissão de sintomas.

OBS. 4: A coleta do Teste Rápido será prioritariamente realizada pelas Unidades Básicas de Saúde, sob a responsabilidade dos profissionais: enfermeiros, médicos ou dentistas.

7. INTERRUPTÃO DE ISOLAMENTO, TEMPO DE MONITORAMENTO E CRITÉRIOS DE ALTA

- Interrupção das precauções de isolamento para pessoas adultas **ASSINTOMÁTICAS** com confirmação laboratorial de infecção pelo SARS-CoV2:

1. Indivíduos assintomáticos que porventura tenham teste de RT-PCR positivo para COVID-19 devem manter o isolamento domiciliar por 10 dias a contar da data de realização do teste, não sendo necessário repetir o RT-PCR após ter findado o período de isolamento.

2. Indivíduos assintomáticos que porventura tenham teste rápido positivo para COVID-19 devem manter o isolamento domiciliar por 10 dias a contar da data de realização do teste, não sendo necessário realizar o RT-PCR para confirmação diagnóstica.

- Interrupção das precauções de isolamento para pessoas adultas **SINTOMÁTICAS** com confirmação laboratorial ou não de infecção pelo SARS-CoV-2:
A decisão de descontinuar as precauções de isolamento deve ser tomada com base na **evolução dos sintomas**.

Por esta estratégia, o paciente sintomático e **não gravemente imunossuprimido**, pode ter as precauções de isolamento descontinuadas se:

- a. Ao menos **10 dias** tenham se passado desde o início dos primeiros sintomas; **E**
- b. Ao menos **1 dia** (24hs) tenha se passado desde a resolução da febre, sem uso de medicações antitérmicas; **E**
- c. O paciente apresentar evidente melhora dos sintomas respiratórios (tosse, falta de ar, dentre outros).

OBS.: O paciente com sintomas após os 10 dias de isolamento terá este prorrogado, a partir do grau de suspeição e do julgamento clínico do profissional.

- Interrupção das precauções de isolamento para pacientes com **SUSPEITA** de COVID-19 e RT-PCR negativo:
 1. A descontinuação da precaução de isolamento para pacientes inicialmente suspeitos de COVID-19, mas que tiveram o RT-PCR negativo pode ser realizada porque o resultado negativo no teste molecular sugere que o paciente não tem COVID-19. Entretanto, se uma alta suspeita clínica de COVID-19 persistir (por exemplo, pacientes com manifestações clínicas ou achados radiológicos fortemente sugestivos de COVID-19), deve-se considerar manter as precauções de isolamento e repetir o RT-PCR (desde que o tempo de sintomas e quantidade de dias da suposta exposição permitam a coleta).
 2. É sempre importante considerar o julgamento clínico e o grau de suspeição de infecção pelo SARS-CoV-2 para definir a manutenção ou interrupção das precauções de isolamento.

OBSERVAÇÕES:

- a) É recomendado para pacientes com quadro grave/crítico que apresentam falência respiratória, choque séptico e/ou disfunção de múltiplos órgãos, um afastamento das atividades cotidianas de, pelo menos, 20 dias desde o início dos sintomas e pelo menos 24 horas sem febre (sem uso de antitérmicos) e melhora dos sintomas;
- b) Não é recomendado re-testar o paciente para liberar a alta, **EXCETO** em pacientes com situações de imunossupressão severa;
- c) Consideram-se situações de imunossupressão severa quando houver: a) quimioterapia para câncer; b) pacientes com infecção pelo HIV e contagem de linfócitos CD4+ abaixo de 200; c) imunodeficiência primária; d) uso de corticóides por mais de 14 dias em dose superior a 20mg de prednisona ou equivalente OU em uso de terapia imunossupressora, e) pacientes transplantado de órgão sólido ou transplante de célula-tronco hematopoiética; f) pacientes neutropênicos, que podem manter disseminação viral por um tempo maior;
- d) Há relatos de detecção prolongada de RNA viral por RT-PCR, sem que haja uma correlação direta com a detecção viral por cultura, o que sugere que nem todo paciente com RT-PCR positivo seja infeccioso.

A respeito dos relatos de reinfecção por Sars-Cov2, os critérios de diagnóstico de reinfecção seguem as notas Nº 52/2020-CGPNI/DEIDT/SVS/MS e Nota informativa nº01/2020 – DIVEP/SUVISA/SESAB – 03/11/2020, do Ministério da Saúde e da Secretaria do Estado da Bahia, respectivamente, e que serão enviadas para conhecimento e discussão com as equipes de saúde.

Os casos omissos e não discutidos aqui nesta nota, serão decididos pela vigilância epidemiológica em consonância com os documentos oficiais disponíveis e acordados com a gestão municipal.

Reitera-se que estas são as recomendações informadas por evidências disponíveis até a presente data e estão sujeitas a revisão mediante novas publicações e estudos científicos, durante a vigência da pandemia.