

NOTA INFORMATIVA 44 CEVS/SES-RS

Orientações para vigilância epidemiológica e diagnóstico laboratorial da covid-19.

Revoga as Notas Informativas CEVS/SES Nº 36 de 13 de outubro de 2021 e 42
de 28 de janeiro de 2022.

Publicada em 22 de abril de 2022.

Analisando a situação epidemiológica atual da pandemia de covid-19, bem como, os recursos disponíveis, e considerando o início do período de sazonalidade da circulação de outros vírus respiratórios, além do SARS-CoV-2, orientam-se as seguintes estratégias **de testagem e vigilância para a covid-19:**

Conteúdo

1) DEFINIÇÕES	1
2) RECOMENDAÇÕES DE TESTAGEM.....	3
2.1) INDICAÇÕES DE COLETA PARA TR-Ag.....	3
2.2) INDICAÇÕES DE COLETA PARA RT-PCR	4
3) PERÍODO DE COLETA.....	5
4) USO DE MÁSCARAS, ISOLAMENTO E AFASTAMENTO DE CONTATOS	6
5) NOTIFICAÇÃO PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	7
6) DISPONIBILIDADE DOS TR-Ag.....	7
ANEXO I	9

1) DEFINIÇÕES

Síndrome Gripal (SG) no contexto da covid-19*:

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 e sintomas gastrointestinais.

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.

Caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizado

Indivíduo com SG que apresente: dispneia/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.

* **Orientações sobre a vigilância da Influenza ver [orientações específicas](#).**

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 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 1,5 metro; **E**
- **sem o uso de máscara ou uso incorreto.**

Status Vacinal:

Status Vacinal Completo: Indivíduo com esquema primário completo (1ª e 2ª dose ou dose única) e dose de reforço/adicional se estiver no período preconizado.

Status Vacinal Incompleto ou Em Atraso: Indivíduo que não completou o esquema primário (abaixo de 18 anos) ou está com a dose de reforço em atraso (acima de 18 anos).

Não Vacinado: Indivíduo que não recebeu nenhuma dose de vacina.

Para definições de casos confirmados e critérios de definição de casos, consultar o **Guia de Vigilância Epidemiológica Covid-19**.

2) RECOMENDAÇÕES DE TESTAGEM

No atual momento, entende-se como necessária a manutenção da ampla oferta de testes, visando manter a vigilância de casos bem como de novas variantes, monitorando a circulação do SARS-CoV-2.

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 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.

2.1) INDICAÇÕES DE COLETA PARA TR-Ag:

Atenção Primária a Saúde (APS):

Recomenda-se a realização de TR-Ag, nos serviços de APS (UBS/Centros de testagem) ou na Rede de Urgência e Emergência (Pronto Atendimento), nas seguintes situações:

- i) Sintomáticos: Recomenda-se a realização de TR-Ag como triagem, e o teste poderá ser repetido em até 48h, em caso de resultado negativo se permanecerem os sintomas. Nas Unidades Sentinela de Síndrome Gripal, devem-se realizar TR-Ag n os casos atendidos, com exceção dos indivíduos cujas amostras serão encaminhadas para RT-PCR (5 por semana).
- ii) Assintomáticos: Recomenda-se a coleta para indivíduos assintomáticos que tenham tido contato próximo com um caso confirmado laboratorialmente para covid-19, que venham a procurar as Unidades de Saúde a partir do 5º dia após o último contato;

Atenção Hospitalar:

- iii) Sintomático: Indivíduos internados por SRAG sem diagnóstico prévio poderão realizar TR-Ag como triagem, devendo ter amostra coletada para RT-PCR, independente do resultado do TR-Ag. Indivíduos internados por outras causas que venham a apresentar sintomas de SG também podem ser testados por TR-Ag e seguir recomendações do item 2.2 v;
- iv) Assintomáticos: Visando minimizar os riscos de infecções nosocomiais por covid-19 e avaliando-se a disponibilidade de insumos, poderão ser realizados TR-Ag para triagem de assintomáticos previamente a internação por outras causas, priorizando: indivíduos imunossuprimidos, pacientes oncológicos, pacientes em hemodiálise, gestantes, crianças acima de 2 anos, idosos e não vacinados.

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” (p. ex. 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. Abaixo estão descritas as indicações e oportunidades de testagem para o RT-PCR, teste molecular realizado pelo Laboratório Central de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (LACEN/CEVS/SES/RS).

2.2) INDICAÇÕES DE COLETA PARA RT-PCR

Atenção Primária a Saúde:

Recomenda-se a realização de RT-PCR, nos serviços de APS (UBS/Centros de testagem) ou na Rede de Urgência e Emergência (Pronto Atendimento), nas seguintes situações:

- v) Sintomáticos: Poderá ser realizada a coleta de RT-PCR para os indivíduos com resultado negativo no TR-Ag em idosos, gestantes, indígenas e pessoas com

comorbidades que apresentem febre E risco de piora do quadro respiratório, permanecendo a suspeita clínica em até 48h.

- (1) Nas Unidades Sentinela de Síndrome Gripal, 5 amostras por semana de forma representativa (tempo e idade);
 - (2) A depender da avaliação da vigilância epidemiológica local, em surtos em serviços hospitalares ou instituições de longa permanência, poderá ser coletada amostra de casos inicialmente triados com resultado positivo para fins de vigilância genômica;
 - (3) Crianças menores de 2 anos.
- vi) Assintomáticos: Em surtos, a depender da avaliação da vigilância epidemiológica local, poderá ser realizada a coleta para indivíduos assintomáticos que tenham tido contato próximo com um caso confirmado laboratorial para covid-19 e tenham um resultado de TR-Ag negativo ao 5º dia após o contato.
- (1) Gestantes também devem ter amostra coletada na 37ª a 39ª semana durante o acompanhamento do pré-natal.

Atenção Hospitalar:

- vii) Sintomático: Todos os indivíduos internados por SRAG têm indicação de ter amostra coletada para RT-PCR, independente do resultado do TR-Ag de triagem (e desde que não tenham realizado o exame anteriormente no mesmo evento clínico).

3) PERÍODO DE COLETA

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

Obs 1.: Indivíduos que não tem indicação de testagem na rede:

- a) Indivíduo que tenha tido COVID-19 confirmada por RT-PCR ou TR-Ag não tem indicação de nova testagem se permanecer assintomático no período de 90 dias após a coleta do exame;
- b) Indivíduos que já tenham tido diagnóstico laboratorial para COVID-19, não tem indicação de nova testagem visando liberação do isolamento, à exceção de profissionais de saúde, em situações de sobrecarga nos serviços, que poderão ser testados no 5º dia para retorno, se assintomáticos há 24h;

Obs.2: Indivíduos previamente triados com autotestes que busquem as Unidades de Saúde para confirmação diagnóstica, podem ser testados por TR-Ag, conforme avaliação clínica (ex.: mesmo que assintomáticos sem nenhum contato com caso confirmado, se resultado do autoteste positivo tem indicação de realização de novos testes se procurarem o serviço).

4) USO DE MÁSCARAS, ISOLAMENTO E AFASTAMENTO DE CONTATOS

Com a flexibilização do uso de máscaras, a avaliação de contatos próximos, bem como recomendação de isolamento e testagem, torna-se um desafio ainda maior. Porém, embora possa não ser viável realizar busca ativa de contatos, considerando a disponibilidade do insumo e o atual cenário, recomenda-se que os testes continuem sendo ofertados nas Unidades de Saúde para indivíduos que reportem ter tido contato próximo com casos confirmados desde que passados 5 dias do último contato.

A [Portaria Interministerial MPT/MS nº 17 de 22 de março de 2022](#) orienta que não é obrigatório o afastamento das atividades laborais presenciais dos trabalhadores considerados contatantes próximos de casos confirmados de covid-19 que estejam com **vacinação completa, de acordo com o esquema vacinal recomendado pelo Ministério da Saúde.**

Para indivíduos assintomáticos que não possuem status vacinal completo e tenham tido contato com caso confirmado, recomenda-se o isolamento por até 10 dias, podendo ser reduzido para 7 dias se realizar um teste (TR-Ag ou RT-PCR) com resultado negativo no 5º dia após o último contato.

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

5) NOTIFICAÇÃO PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

As notificações dos testes realizados devem ocorrer nos sistemas e-SUS Notifica e SIVEP-Gripe de acordo com as orientações dos [manuais](#) e [vídeos](#) orientativos disponibilizados na página <https://coronavirus.rs.gov.br/profissionais-da-saude>.

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

6) DISPONIBILIDADE DOS TR-Ag

Os TR-Ag permanecerão sendo encaminhados aos municípios através das Coordenadorias Regionais de Saúde, mediante solicitação informada no sistema [DTA](#), desde que o sistema esteja atualizado pelo município quanto ao número de testes aplicados e ao estoque.

O município deve organizar a distribuição e o controle dos testes para os seus serviços, à exceção dos testes encaminhados para as maternidades na triagem das gestantes, que possuem monitoramento em separado.

Referências:

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. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>

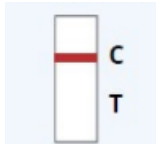
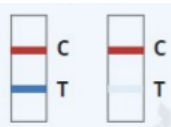

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Expansão da Testagem para COVID-19. PNE-TESTE. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-expansao-da-testagem-para-covid-19.pdf/view>. Acesso em: 11 mar 2022.

Portaria Interministerial MPT/MS nº 17 de 22 de março de 2022. Altera o Anexo I da Portaria Conjunta nº 20, de 18 de junho de 2020. Diário Oficial da União, Brasília,DF, 01 de abril de 2022.

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.

ANEXO I

Quadro 1: Condutas de isolamento domiciliar de acordo com o resultado do TR-Ag na APS

Resultado do TR-Ag	Situação do Indivíduo	
	Sintomático	Assintomático
<p>Negativo</p> 	<p>Se os sintomas persistirem ou piorarem em até 48h, recomenda-se repetir o TR-Ag. Além disso, indivíduos que apresentem febre ou risco de piora do quadro respiratório devem realizar coleta para RT-PCR confirmatório (item 2.2 v).</p>	<p>O resultado do teste é considerado negativo nesse momento. Se contactante, observar recomendações vigentes para quarentena.</p>
<p>Positivo*</p> 	<p>Isolamento para Síndrome Gripal conforme Status Vacinal: Completo: 7 dias após o início dos sintomas (ou coleta do teste) e 24h sem sintomas. Incompleto, em atraso ou não vacinado: até 10 dias a partir do início dos sintomas (ou coleta do teste) e 24h sem sintomas, podendo ser reduzido de acordo com a avaliação do profissional de saúde</p> <p>Isolamento para SRAG ou imunossuprimidos: permanece sendo recomendada como 20 dias a partir do início dos sintomas e pelo menos 24h sem febre e melhora dos sintomas relacionados à covid-19.</p>	
<p>Inválido</p> 	<p>No caso de não aparecer nenhuma linha na linha Controle, deve-se repetir o teste com nova tira e nova coleta.</p>	

* Qualquer intensidade de cor na linha teste é considerada positivo

Obs.: Todos os testes realizados devem ser notificados no sistema e-SUS-notifica e o agregado de testes distribuídos pela SES realizados deve ser informado no sistema DTA.



Quadro 2: Recomendações para uso de máscaras, considerando as flexibilizações atuais

Situação do Indivíduo		
Sintomático	Assintomático	
	Com contato com caso confirmado	Sem contato com caso confirmado
Recomenda-se que indivíduos sintomáticos utilizem máscara, preferencialmente cirúrgica ou PFF2/N95, mesmo que com resultado de TR-Ag negativo, se houver necessidade de entrar em contato com outras pessoas	Recomenda-se que indivíduos que tenham tido contato com caso confirmado, mesmo que com status vacinal completo e sem recomendação de quarentena, utilizem máscaras nos 10 dias subsequentes ao último contato com o caso, mesmo nos locais em que o uso de máscara não é mais obrigatório, e evitem contato com pessoas mais vulneráveis (por exemplo: gestantes, idosos, imunossuprimidos e não vacinados).	Recomenda-se que indivíduos mais vulneráveis à doença grave permaneçam utilizando máscaras quando em contato com outras pessoas: gestantes, idosos, imunossuprimidos e não vacinados.