



**GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL**

SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

NOTA INFORMATIVA 10 COE/SES-RS

Porto Alegre, 29 de maio de 2020.

Vigilância de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) relacionada à infecção humana pelo COVID-19, sistemas de notificação, rede laboratorial e estratégias de testagem.

O Centro de Operações de Emergências (COE) do Rio Grande do Sul (RS), a partir da declaração de transmissão comunitária pela Portaria MS/GM nº 454 de 20 de março de 2020 e das orientações do Guia de Vigilância Epidemiológica da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019, orienta:

**ESTRATÉGIAS DE VIGILÂNCIA E CONTROLE
DA DOENÇA PELO NOVO CORONAVÍRUS**

1. DEFINIÇÕES DE CASO

1.1 CASOS SUSPEITOS

Definição de caso de **SÍNDROME GRIPAL (SG)**:

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

EM CRIANÇAS (MENOS DE 2 ANOS DE IDADE): considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

EM IDOSOS: a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

Definição de caso de **SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)** hospitalizado: Síndrome Gripal 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.



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

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

1.2 CASOS CONFIRMADOS

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

Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2): com resultado detectável para SARS-CoV-2.

Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos):

com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG, em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas.

Obs: Casos de SRAG não detectáveis para SARS-CoV-2 serão investigados para Influenza (RT-PCR) seguidos de imunofluorescência direta (IFD) para outros vírus respiratórios.

POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: caso suspeito de SG ou SRAG para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica, com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas.

1.3 CASOS DESCARTADOS

CASO DESCARTADO:

Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2 não detectável pelo método de RT-PCR), considerando a oportunidade da coleta OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico. Testes rápidos negativos não descartam o caso.

IMPORTANTE:

Todos os casos deverão ser notificados nos sistemas de informação desta nota (e-SUS Notifica, SIVEP-Gripe e GAL), com o preenchimento OBRIGATÓRIO do CPF.

As amostras registradas no sistema GAL só serão processadas se o caso preencher os critérios definidos nesta nota. Portanto o preenchimento correto da requisição, de acordo com as orientações definidas neste documento, garantirá a realização da análise laboratorial.

Salientamos a importância da utilização dos protocolos de manejo clínico do paciente, em todos os níveis de atenção, principalmente no que se refere ao sinais e sintomas de gravidade e condições de risco para complicações. Esses protocolos estão disponíveis na página da SES/RS link <https://www.coronavirus.rs.gov.br/profissionais-da-saude>.



2. NOTIFICAÇÃO E TESTAGEM DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE(SRAG)

Os casos de **SRAG hospitalizados e os óbitos por SRAG independente de hospitalização** são de notificação compulsória. A Portaria SES nº 220 de 23 de março de 2020 estabelece a obrigatoriedade, a todos os hospitais públicos e privados do RS, da notificação diária dos casos de SRAG com ênfase ao COVID-19.

As unidades notificadoras devem atender os seguintes itens:

- Notificação imediata no sistema de informação SIVEP-Gripe, com o preenchimento da ficha de SRAG (<https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe>);
- Os hospitais que não possuem acesso ao sistema devem notificar à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) ou ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, e este à **Vigilância Epidemiológica** municipal;
- Coletar amostra clínica (swab de nasofaringe e orofaringe ou aspirado nasofaríngeo). Para pacientes em uso de suporte ventilatório invasivo, preferencialmente, realizar coleta por meio de aspirado de secreção traqueal ou lavado broncoalveolar. A coleta deve ser realizada até o 7º dia dos sintomas, preferencialmente do 3º ao 5º dia, para realização de RT-PCR:
 - Preencher a requisição no GAL (Requisição: Finalidade = *investigação*, Descrição = *Síndrome Respiratória Aguda Grave Associada ao Coronavírus*)
 - Imprimir a requisição e encaminhar com a amostra ao laboratório de referência (LACEN/RS ou Rede Colaboradora) conforme o link <https://www.coronavirus.rs.gov.br/laboratorios-covid19>
- Em caso de SRAG com resultado do RT-PCR **não detectável**, para COVID-19, orientamos a realização do teste rápido sorológico a partir do 10º dia do início dos sintomas. Salientamos a importância da avaliação médica na interpretação do resultado positivo do TR com a clínica, nexos epidemiológico com contatos, descartando outros diagnósticos diferenciais.

Encaminhar para o LACEN/RS:

Laboratórios colaboradores:

- **Amostras detectáveis para SARS-CoV-2 de pacientes com SRAG:** alíquotas de amostra in natura para armazenamento e constituição do Biobanco de SARS-CoV-2, quando solicitado pelo LACEN.
- **Amostras não detectáveis para SARS-CoV-2 de pacientes com SRAG:** alíquotas de amostra in natura para o seguimento da investigação laboratorial (influenza e outros vírus respiratórios). Encaminhar alíquota da amostra in natura com a requisição do GAL.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL**

SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Laboratórios privados:

- **Amostras detectáveis para SARS-CoV-2 de pacientes com SRAG:** não há necessidade de envio.
- **Amostras não detectáveis para SARS-CoV-2 de pacientes com SRAG:** separar e armazenar alíquota de amostra in natura para seguimento da investigação laboratorial (influenza e outros vírus respiratórios). Caberá à vigilância municipal resgatar a alíquota do laboratório e cadastrá-la no GAL com a informação do resultado do exame de SARS-CoV-2 (no campo observação da requisição).
- Os laboratórios privados deverão acessar FormSUS para cadastro de todos os resultados detectáveis e não detectáveis. Link disponível na página da SES: http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=55388
- Nos casos de SRAG com resultado positivo para COVID-19, cabe a equipe de Atenção Básica de referência do caso:
 - Orientar isolamento dos contatos domiciliares, até completar 14 dias a partir do início dos sintomas do caso de SRAG;
 - Realizar o teste rápido sorológico dos contatos domiciliares, conforme item 8;
 - Monitorar o seguimento do caso de SRAG após alta hospitalar.
- O **óbito** por SRAG deve ser notificado imediatamente, por telefone, à Vigilância Epidemiológica Municipal, que notificará à Vigilância Estadual. No caso do óbito ocorrer fora do ambiente hospitalar, orienta-se realizar coleta de amostra para RT-PCR.

3. NOTIFICAÇÃO E TESTAGEM DE SÍNDROME GRIPAL (SG)

CASOS DE SG NÃO HOSPITALIZADOS ATENDIDOS NAS UNIDADES PÚBLICAS (ATENÇÃO PRIMÁRIA E PRONTO ATENDIMENTO) E UNIDADES PRIVADAS (CLÍNICAS, CONSULTÓRIOS, ETC.)

- Todos os casos que atendem a definição de SG devem ser notificados por meio do sistema e-SUS Notifica (<https://notifica.saude.gov.br/>);
- Todos os casos de SG poderão realizar o teste rápido a partir do 10º dia de início dos sintomas. Os casos de SG, que pertencem aos grupos citados no item 3.1, terão prioridade para realização de RT-PCR;
- Os casos de SG TESTADOS pelos laboratórios privados também deverão ser registrados no e-SUS Notifica (<https://notifica.saude.gov.br/>) pelos profissionais de saúde que realizaram a requisição do exame, ou pelas vigilâncias. Os laboratórios privados devem ser orientados a acessar FormSUS para cadastro de todos os resultados;

Link http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=55388

- Todos os casos deverão realizar isolamento domiciliar por 14 dias após o início dos sintomas, assim como seus contatos domiciliares⁸;



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Se o caso de SG foi testado em outro ponto de atenção à saúde, com resultado positivo para COVID-19, recomenda-se que a equipe de Atenção Básica de referência do caso seja comunicada, para que realize o seguimento clínico do seu usuário assim como de seus contatos domiciliares.

e-SUS Notifica - Cadastro:

Usuário **“notificador”**: perfil para inclusão de notificações. Sugere-se um único perfil por serviço de saúde. Basta realizar cadastro de **novo usuário** clicando em **“Criar acesso”**.

Usuário **“gestor”**: perfil para visualização de outras notificações e encerramento (Vigilância Epidemiológica das SMS). Realizar o cadastro de **novo usuário** clicando em **“Criar acesso”**. Enviar e-mail para a vigilância epidemiológica da sua respectiva CRS solicitando alteração de perfil para gestor **municipal**.

e-SUS Notifica - Monitoramento e encerramento de casos:

Acessar o Instrutivo no link <https://coronavirus.rs.gov.br/profissionais-da-saude>, na parte de “Sistemas de notificação (e-SUS Notifica e Sivep) e cadastro no GAL (laboratórios).

3.1 GRUPOS COM INDICAÇÃO PARA TESTES LABORATORIAIS:

- Pessoas com ≥ 50 anos de idade;**
- Gestantes (em qualquer idade gestacional) e puérperas;**
- Profissionais que trabalhem em veículos de transporte de cargas e transporte coletivo de passageiros;**
- Profissionais do setor portuário (portos e navios);**
- Trabalhadores de Estabelecimentos de Saúde que atendem pacientes com SG/SRAG e da Vigilância em Saúde;**
- Trabalhadores da Administração Penitenciária - SEAPEN que exerçam atividades operacionais e aqueles da área da saúde dessas instituições;**
- Trabalhadores da Segurança Pública (Brigada Militar, Corpo de Bombeiros Militar, Departamento Estadual de Trânsito, Instituto Geral Perícias, Polícia Civil, Polícia Federal, Polícia Rodoviária Federal e Forças Armadas) que exerçam atividades operacionais e aqueles da área da saúde nestas instituições;**
- Trabalhadores da Assistência Social (CRAS, CREAS, FASC, Ação Rua ou outras equipes municipais que desenvolvam trabalho específico para população em situação de rua);**
- Trabalhadores do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente [Trabalhadores dos Conselhos Tutelares, de instituições de acolhimento institucional de crianças e adolescentes (abrigos), trabalhadores do Sistema Socio Educativo (FASE e CASES)];**
- População Quilombola;**
- População Indígena.**



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Os indivíduos destes grupos serão investigados laboratorialmente de acordo com as seguintes orientações sobre testes diagnósticos e condutas de isolamento:

Tipo de teste	Período para coleta	Conduta para realização do teste	Resultado positivo sintomático	Resultado negativo sintomático
RT-PCR	Até o 7º dia do início dos sintomas, preferencialmente do 3º ao 5º dia.	<ul style="list-style-type: none">✓ Coletar amostra clínica (secreção de nasofaringe e orofaringe),✓ Preencher a requisição no GAL quando (Requisição: Finalidade = <i>investigação</i>, Descrição = <i>COVID-19</i>)✓ Imprimir a requisição e encaminhar com a amostra ao Laboratório de referência (LACEN/RS ou Rede Colaboradora) conforme o link https://www.coronavirus.rs.gov.br/laboratorios-covid19	✓ Manter-se em isolamento domiciliar até completar 14 dias após o início dos sintomas, assim como seus contatos domiciliares.	✓ Orienta-se avaliação clínica do paciente para retorno as suas atividades, assim como dos contatos domiciliares.
OU				
Teste rápido de anticorpo	A partir do 10º dia do início dos sintomas.	<ul style="list-style-type: none">✓ Coletar amostra de sangue capilar ou venoso;✓ Recomenda-se a utilização de lancetas disponíveis nos serviços de saúde;✓ A execução e a leitura dos resultados devem ser realizadas por trabalhadores da saúde de nível médio, com supervisão, e/ou de nível superior.	✓ Manter-se em isolamento domiciliar até completar 14 dias após o início dos sintomas, assim como seus contatos domiciliares.	✓ Realizado após 72 horas do desaparecimento dos sintomas, o paciente estará apto a retornar às suas atividades, utilizando máscara cirúrgica até o final do período de 14 dias. Ou seja, não precisará cumprir todo o período de isolamento em teletrabalho ou em outras atividades finalísticas, exceto para aqueles que apresentam fatores de risco para gravidade.

Observa-se que pessoas ≥ 60 anos de idade, principalmente de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), têm outros problemas de saúde que podem mascarar as manifestações da infecção por SARS-CoV-2. Assim, qualquer mudança significativa no estado clínico em relação à linha de base desses idosos, sem explicações imediatas, podem ser associadas ao COVID-19.

Orienta-se que esse grupo de pacientes seja monitorado a cada 24h até a realização do exame. Se resultado positivo, receber acompanhamento clínico próximo e avaliação imediata da Atenção Especializada em caso de piora dos sintomas. Caso resultado negativo, sigam sendo monitoradas até completar 14 dias do início dos sintomas. Ocorrendo sinal de piora do quadro clínico é necessária avaliação presencial imediata, para que seja realizada intervenção apropriada em tempo oportuno.

Medidas de manejo e isolamento em IPLI vide NOTA INFORMATIVA DVE/DVS/CEVS/RS E DAS - SAÚDE DO IDOSO/SES-RS de 27 de abril de 2020, NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 05/2020 e PORTARIA SES Nº 289/2020 de 05 de maio de 2020.



4. SURTO DE SÍNDROME GRIPAL EM INSTITUIÇÕES FECHADAS

Cabe à Vigilância analisar a situação para confirmar ou descartar a existência do surto e adotar as medidas de controle cabíveis. Surtos de SG podem ocorrer em comunidades com distintas características como: Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI), clínicas de repouso, creches, população albergada, dormitórios coletivos, entre outros, o que implica distintas abordagens e estratégias de controle.

Definição de surto de SG: ocorrência de pelo menos 2 (dois) casos suspeitos ou confirmados em ambientes de longa permanência, com vínculo temporal de até 7 dias entre as datas de início dos sintomas dos casos.

- Notificar imediatamente à vigilância regional/estadual;
- Coletar cerca de três amostras clínicas (swab de nasofaringe e orofaringe) de casos¹ de SG até o 7º dia do início dos sintomas, preferencialmente entre o 3º ao 5º dia, para realização de RT-PCR;
 - Preencher a requisição no GAL (Requisição: Finalidade = *investigação*, descrição = *COVID-19*; Informações clínicas: Caso = *Surto*, campo *Observações*: nome da instituição)
 - Imprimir a requisição e encaminhar com a amostra ao Laboratório de referência (LACEN/RS ou Rede Colaboradora) conforme o link <https://www.coronavirus.rs.gov.br/laboratorios-covid19>
- Todos os casos devem ser notificados individualmente no e-SUS Notifica (<https://notifica.saude.gov.br/>) e, se forem hospitalizados, deverão ser notificados individualmente no Sivep-gripe (<https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe>);
- O surto de SG deve ser notificado pela vigilância epidemiológica municipal de forma agregada no módulo de surto no **SinanNET**, assinalando no campo “Código do Agravado/Doença” (J06 - Síndrome Gripal) e inserindo no campo observação “COVID-19”.
- Após a identificação do surto, os demais casos sintomáticos identificados até o 7º dia após o início dos sintomas do caso confirmado laboratorialmente deverão ser notificados no e-SUS Notifica (<https://notifica.saude.gov.br/>) e classificados como “Confirmado Clínico-Epidemiológico”;
- Considera-se um surto encerrado quando transcorrido um período de 15 dias sem o registro de novos casos.

¹ em surtos envolvendo profissionais da saúde e da segurança pública e ILPI, deve-se coletar amostra de todos os casos de síndrome gripal.



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

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- **Na ocorrência de surtos em ILPI:**
 - a) Descrever, diariamente, a evolução dos casos (profissionais e residentes) por meio de uma planilha de acompanhamento on-line (planilha google docs enviada pelo e-mail surtoscoe@gmail.com);
 - b) Todos os casos sintomáticos deverão ser testados com RT-PCR, e os contactantes assintomáticos da instituição (profissionais e residentes) também serão testados com teste rápido sorológico a partir do 10º dia após a data do último dia de contato com o caso confirmado para COVID-19.
 - c) Estes deverão ser notificados no e-SUS Notifica (<https://notifica.saude.gov.br/>) e classificados, independente do resultado (positivos ou negativos).

5. POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE

- Na ocorrência de **primeiro** caso de SG em população privada de liberdade, este deverá ser testado por RT-PCR. Coletar amostra até o 7º dia do início dos sintomas, preferencialmente entre o 3º e o 5º dia;
- Todos os casos sintomáticos \geq 50 anos de idade e/ou com presença de comorbidade serão testados com RT-PCR;
- Serão testados por teste rápido sorológico, após o 10º dia do início dos sintomas do caso confirmado, todos os contactantes próximos assintomáticos (mesma cela/ala) do caso confirmado de COVID-19. A relação dos contatos para testagem será definida pela investigação em conjunto com instituição prisional;
- A instituição prisional deverá garantir o isolamento individual por 14 dias dos casos sintomáticos e assintomáticos contactantes;
- Novos ingressantes deverão ficar em quarentena por 14 dias e serem testados. Os sintomáticos realizarão RT-PCR e os assintomáticos, teste rápido sorológico no momento da sua liberação para ambiente comum;
- Os testes RT-PCR e teste rápido sorológico serão disponibilizados para as instituições conforme a disponibilidade de insumos.

6. UNIDADES DE VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

A rede de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal é composta por serviços de saúde conforme Resolução nº 401/19 – CIB/RS.

- Todos os casos de SG identificados nas Unidades Sentinelas devem ter coleta realizada para diagnóstico por RT-PCR:
 - Coletar amostra clínica (swab de nasofaringe e orofaringe ou aspirado nasofaríngeo). A coleta deve ser realizada até o 7º dia dos sintomas, preferencialmente do 3º ao 5º dia;



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Preencher a requisição no GAL (Requisição: Finalidade = *investigação*, Descrição = *Unidade Sentinela de Influenza - Síndrome Gripal*);
- Imprimir a requisição e encaminhar com a amostra ao Laboratório de referência (LACEN/RS ou Rede Colaboradora) conforme o link <https://coronavirus.rs.gov.br/laboratorios-covid19>
- Essas Unidades Sentinelas devem seguir realizando os mesmos fluxos já estabelecidos para a vigilância da influenza e outros vírus respiratórios, notificando no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>
- Para a informação do agregado de SG da Unidade Sentinela, deve-se selecionar o número de atendimentos por SG na respectiva semana epidemiológica por faixa etária e sexo, utilizando, como critérios de inclusão, os atendimentos por: gripe, SG, doença pelo coronavírus 2019, influenza, resfriado, faringite, laringite, amigdalite, traqueíte, infecção das vias aéreas superiores (IVAS), dor de garganta, rinorreia e laringotraqueíte.

7. TRABALHADORES ASSINTOMÁTICOS E CONTACTANTES DE CASOS CONFIRMADOS/SUSPEITOS DOMICILIARES E CONFIRMADOS DO MESMO AMBIENTE DE TRABALHO SEM O USO CORRETO DE EPIs (contato próximo e continuado na mesma sala, mesmo dormitório, mesmo veículo de trabalho, entre outros) (grupos das letras E,F,G,H e I do item 3.1)

- Quando o profissional assintomático for contato de um **caso confirmado proveniente de ambiente de trabalho**, deverá utilizar máscara como medida protetiva coletiva, permanecer em atividade e recomenda-se a realização de teste rápido sorológico a partir do 10º dia após a data do último dia de contato com o caso confirmado para COVID-19.

Teste Rápido do profissional assintomático

Tipo de teste	Conduta para realização do teste	Resultado positivo assintomático	Resultado negativo assintomático
Teste rápido anticorpo	<ul style="list-style-type: none">✓ Coletar amostras de sangue capilar ou venoso a partir do 10º dia após a data do último dia de contato com o caso confirmado para COVID-19.✓ Recomenda-se a utilização de lancetas disponíveis nos serviços de saúde;✓ A execução e a leitura dos resultados devem ser realizadas por trabalhadores da saúde de nível médio, com supervisão, e/ou de nível superior.	✓ Afastar-se de suas atividades por 7 dias a partir do resultado do teste.	✓ Permanecer trabalhando.

- Se o profissional apresentar sintomas respiratórios, durante o período de 14 dias a contar da data do início dos sintomas do caso confirmado, seguir orientações do item **3.1**.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL**

SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Quando o profissional assintomático for contato de um **caso suspeito ou confirmado no seu domicílio:**

Caso domiciliar confirmado de COVID-19

- O profissional deve ser afastado por 14 dias de suas atividades e deverá realizar o teste rápido sorológico ao final do seu afastamento, no 14º dia.

Caso domiciliar suspeito de COVID-19

- O profissional deve ser afastado de suas atividades e o caso domiciliar sintomático com SG realizará o teste rápido a partir do 10º dia do início dos sintomas;
 - Resultado POSITIVO do caso domiciliar: Profissional mantém-se afastado de suas atividades até completar 14 dias e deverá realizar o teste rápido sorológico ao final do seu afastamento, no 14º dia.
 - Resultado NEGATIVO do caso domiciliar: Profissional retorna imediatamente ao trabalho, desde que assintomático, e recomenda-se uso de máscara como medida protetiva coletiva. Não realiza teste rápido sorológico.
- É IMPRESCINDÍVEL notificar no e-SUS Notifica (<https://notifica.saude.gov.br/>) todos os casos que realizaram o teste rápido de anticorpos (profissionais e contatos domiciliares) com preenchimento obrigatório do campo ocupação quando profissional de saúde ou da segurança, independente do resultado (positivos e negativos).
 - Recomenda-se que, sempre que possível, busque alternativas para que, durante o período de isolamento do caso de SG ou confirmado de COVID-19, o profissional possa ser mantido afastado do seu domicílio, reduzindo o seu risco de infecção e resguardando a integridade da coletividade.
 - Os laboratórios privados deverão acessar FormSUS para cadastro de todos os resultados. Link disponível na página da SES:
http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=55388



8. CONTACTANTES DOMICILIARES DE CASOS CONFIRMADOS PARA COVID-19 POR RT-PCR

- Recomenda-se que todos os contactantes domiciliares de casos confirmados para COVID-19 por RT-PCR realizem teste rápido sorológico a partir do 10º dia após a data do último dia de contato com o caso confirmado para COVID-19, conforme quadro abaixo:

Tipo de teste	Conduta para realização do teste	Resultado positivo	Resultado negativo
Teste rápido anticorpo	<ul style="list-style-type: none">✓ Coletar amostras de sangue capilar ou venoso a partir do 10º dia após a data do último dia de contato com o caso confirmado para COVID-19.✓ Recomenda-se a utilização de lancetas disponíveis nos serviços de saúde;✓ A execução e a leitura dos resultados devem ser realizadas por trabalhadores da saúde de nível médio, com supervisão, e/ou de nível superior.	✓ Manter-se em isolamento domiciliar por 7 dias a partir do resultado do teste.	<ul style="list-style-type: none">✓ Se sintomático: manter-se em isolamento domiciliar por 7 dias a partir do resultado do teste.✓ Se assintomático: retornar as suas atividades mas permanecer de máscara como medida protetiva coletiva (domicílio/trabalho).

- É IMPRESCINDÍVEL notificar no e-SUS Notifica (<https://notifica.saude.gov.br/>) todos os casos que realizaram o teste rápido de anticorpos independente do resultado (positivos e negativos).

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- ✓ Todos indivíduos, sintomáticos ou assintomáticos, com resultado de diagnóstico laboratorial para COVID-19, positivo ou negativo, devem ser notificados no e-SUS Notifica. Quando o caso for assintomático, na ficha de notificação, no campo sintomas, deve ser marcada a opção "outros" e, na caixa de texto que se abre abaixo, deve-se digitar "ASSINTOMÁTICO". Na data de início de primeiros sintomas, que o sistema solicita, preencher com a data de notificação.
- ✓ Outros tipos de testes sorológicos, aprovados pela ANVISA (quimioluminescência, imunofluorescência, ELISA, entre outros) tem sido disponibilizados por laboratórios privados. Os resultados desses testes deverão ser inseridos no FormSUS (http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=55388) pelos laboratórios. Os casos deverão ser notificados no e-SUS Notifica. Como não há opção para selecionar esses testes no e-SUS Notifica até o momento, orientamos que os resultados (positivos e negativos) sejam lançados no campo "Tipo de Teste" como "Teste-Rápido Anticorpo" e os resultados positivos classificados como "Confirmado laboratorial".

Oportunamente outras estratégias de testagem com ampliação de grupos prioritários poderão ser implementadas pelo estado a partir da aquisição de insumos diagnósticos. Essas estratégias serão atualizadas em novo documento.



9. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SOBRE DIAGNÓSTICOLABORATORIAL

Métodos disponíveis para a identificação do SARS-Cov-2 (Figura 1):

1. Teste Molecular do Vírus (RT-PCR): detecta o material genético do vírus(RNA);
2. Teste Rápido de IgM e IgG (sorologia): detecta a produção de anticorpos;
3. Teste Rápido do Vírus (ou antígeno): detecta alguma proteína do vírus.

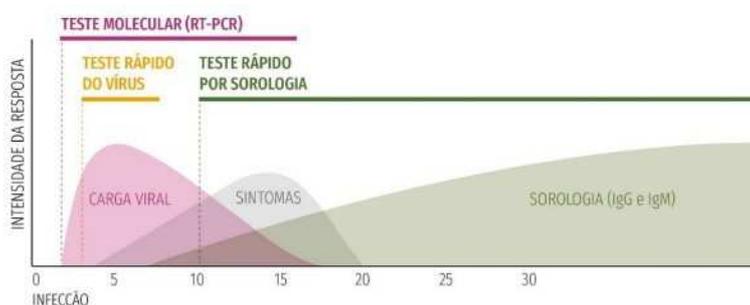


Figura 1. Arte Gráfica: Camila Alberti ¹

Os métodos de diagnóstico laboratorial são definidos de acordo com o período de evolução da doença. Do 3º ao 5º dia de início dos sintomas, observa-se um aumento da carga viral, sendo este o melhor período para identificação do vírus, por RT-PCR ou teste rápido de antígeno. No 10º dia, há um decréscimo da carga viral e a elevação da titulação de anticorpos IgM e IgG, quando se torna viável a utilização de teste sorológico.

O **teste RT-PCR** é uma técnica de laboratório baseada no princípio da reação em cadeia da polimerase (PCR). A detecção do vírus, por RT-PCR em tempo real, permanece sendo o teste laboratorial de escolha para o diagnóstico.

O **teste rápido de anticorpos** trata-se de um teste de triagem para **auxílio diagnóstico**, de fácil execução e com boa especificidade, porém com sensibilidade limitada, sendo, portanto, uma ferramenta de diagnóstico indicada para ser utilizada na fase de convalescença da doença.

As evidências científicas, até o momento, não suportam conclusões definitivas sobre a dinâmica da resposta imune ao SARS-CoV-2 e os dados disponíveis demonstram que o tempo mediano para soroconversão foi de 12 dias para IgM e 14 dias para IgG².

Pacientes que foram testados em até uma semana após o início dos sintomas tiveram uma proporção considerável no número de resultados falsos negativos nos testes rápidos de anticorpos².

Evidências científicas demonstram que após o 14º dia do início dos sintomas os níveis de soropositividade para IgG em pacientes podem ser maiores que 90%³ e que a detecção de IgG ocorre simultaneamente ou um dia antes do que a detecção para o IgM, e ambas são observadas, em média, no 11º dia^{4,5,6}.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL**

SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Todos os casos sintomáticos e assintomáticos com resultado positivo ou negativo, por meio dos testes rápidos de anticorpo, com registro na ANVISA, deverão ser notificado à Vigilância Municipal e registrados no sistema e-SUS Notifica <https://notifica.saude.gov.br/>

Procedimentos para realização do teste rápido sorológico



Apresentação do conteúdo do kit do teste rápido sorológico



REFERÊNCIAS

1. CARTA À SOCIEDADE GAUCHA – 31 de março de 2020. Sobre os Testes de Diagnóstico para Detectar o Coronavírus "COVID-19". Comitê Científico De Apoio Ao Enfrentamento À Pandemia Covid-19 Governo Do Estado Do Rio Grande DoSul.
2. Antibody responses to SARS-CoV-2 in patients of novel coronavirus disease 2019. Juanjuan Zhao Jr. et al 2020.03.02.20030189; doi:<https://doi.org/10.1101/2020.03.02.20030189>
3. Temporal profiles of viral load in posterior oropharyngeal saliva samples and serum antibody responses during infection by SARS-CoV-2: an observational cohort study. Kelvin Kai-Wang To, MD, et al. Published: March 23, 2020 DOI: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30196-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30196-1).



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

4. Chronological evolution of IgM, IgA, IgG and neutralisation antibodies after infection with SARS-associated coronavirus. Hsueh PR1, et al. *ClinMicrobiol Infect.* 2004 Dec;10(12):1062-6.DOI: 10.1111/j.1469-0691.2004.01009.
5. Reinfection could not occur in SARS-CoV-2 infected rhesus macaques Linlin Boa et al, doi:<https://doi.org/10.1101/2020.03.13.990226>.
6. Virological assessment of hospitalized patients with COVID-2019.Wölfel, R., Corman, V.M., Guggemos, W. *et al. Nature* (2020).<https://doi.org/10.1038/s41586-020-2196-x>.
7. Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. Vigilância Integrada de Síndromes Respiratórias Agudas Doença pelo Coronavírus 2019, Influenza e outros vírus respiratórios, 03/04/2020. Ministério daSaúde.
8. Portaria nº 454, de 20 de Março De 2020. Brasil. Ministério daSaúde.