



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

TESTAR RS



Porto Alegre, 24 de Julho de 2020.

Atualização 11/08/2020

Projeto de ampliação da testagem com RT-PCR
para SARS-CoV 2 no território gaúcho.

A ampliação da testagem torna-se elemento indispensável no contexto atual de evolução da pandemia, uma vez que a identificação precoce de grupos de infecção e o isolamento oportuno de infecções sintomáticas e assintomáticas podem reduzir substancialmente a transmissão do vírus e conter o crescimento da curva epidêmica.^{1,2}

A testagem do maior número de pessoas torna-se importante, também, para a avaliação da prevalência da doença.³

Alguns países que adotaram a ampla testagem para direcionar as estratégias de distanciamento, obtiveram um maior controle da pandemia. Assim, a ampla testagem em conjunto com a análise do perfil dos casos infectados e sua distribuição geográfica no território, possibilitam o direcionamento de estratégias de distanciamento social, com maior robustez, promovendo a quebra da cadeia de transmissão do vírus.^{1,4,5}

Um dos grupos prioritários para a testagem e detecção oportuna são os trabalhadores de estabelecimentos de saúde, trabalhadores e residentes de Instituições de Idosos de Longa Permanência (ILPIs), devido ao alto risco de exposição ao vírus, evidenciado pela ocorrência de inúmeros surtos nesses locais.⁶

No Rio grande do Sul, no momento, existem 18 surtos em curso em IPLIs, de um total de 33 registrados, com um grande número de casos e óbitos associados. Os dados apresentados no Boletins Epidemiológico de Síndrome Respiratória Aguda Grave da SE 26, evidenciam que os idosos (≥ 60 anos) em comparação com as demais faixas etárias, apresentam risco relativo de 4,41 para hospitalização, 6,8 para internação em UTI e 16,9 para óbito.⁶ Em estabelecimentos de saúde foram notificados, no estado, 50 surtos sendo 31 ainda ativos.⁶

De igual maneira a confirmação laboratorial de COVID-19 dos casos de síndrome gripal é de fundamental importância para subsidiar as ações de controle da propagação do vírus, uma vez que casos leves podem servir como fonte de infecção para grupos de maior risco, aumentando a probabilidade de casos graves.

Distribuir e realizar testes diagnósticos em grandes proporções com centralização dos resultados permite acompanhar melhor a evolução da epidemia, orientando de forma objetiva



as tomadas de decisões.

A vigilância comunitária aprimorada, a detecção precoce da transmissão do SARS-CoV-2 e a implementação oportuna de intervenções de distanciamento social são essenciais para controlar a covid-19 e reduzir sua carga substancial em saúde pública, econômica e social no nosso estado.

Nesse contexto, a SES-RS está propondo o projeto TESTAR RS, que visa ampliar a detecção do SARS-CoV 2, de forma gradativa e contínua, em duas etapas com um incremento de aproximadamente 7000 testes de PCR para todo o estado, incluindo grupos de pessoas que até então não estavam elencadas como prioritárias para o diagnóstico molecular.

OBJETIVO GERAL:

Ampliar a testagem para SARS-CoV 2 por RT-PCR no estado do Rio Grande do Sul.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Diminuir a transmissão comunitária, identificando oportunamente os indivíduos infectados, indicando o seu isolamento domiciliar;
- Conhecer a real incidência da COVID-19 no território gaúcho;
- Traçar o perfil dos casos confirmados para COVID-19 direcionando estratégias de distanciamento social;
- Reduzir o crescimento da curva epidêmica assegurando o capacidade de atendimento hospitalar.

➤ DEFINIÇÕES

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 distúrbios gustativos.

Observações:

- 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.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL**

SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

➤ **GRUPOS DE TESTAGEM**

Grupo 1: Os trabalhadores e residentes de ILPIs identificados como contactantes próximos (dormitórios coletivos, andar, entre outros), sintomáticos ou assintomáticos, a partir do primeiro caso confirmado por RT PCR para COVID-19, na instituição.

Grupo 2: Os trabalhadores de estabelecimentos de saúde, sintomáticos ou assintomáticos, a partir do primeiro caso confirmado por RT-PCR para COVID-19, no estabelecimento, deverão ser testado, a partir da identificação dos contactantes próximos (setor, andar, entre outros).

Grupo 3: Todos os indivíduos que preencham a definição de síndrome gripal.

Grupo 4: Contactantes próximos dos casos confirmados de COVID-19 por RT-PCR, através do uso do aplicativo “Dados do Bem”, por adesão do município.

APLICATIVO DADOS DO BEM

- Aplicativo para **triagem diagnóstica e rastreamento de contatos**.
- **Aplicativo gratuito**, de acesso universal, sendo possível, definir públicos específicos para encaminhamento para testes (ex.: cidades, número de contatos).
- **Qualquer cidadão pode baixar o aplicativo no seu smartphone**.
- É alimentado com todos os locais de realização de testes, facilitando o acesso do usuário, com a disponibilidade de agenda para **coleta no local mais próximo da sua residência**.
- **Pontos de atenção:** planejar a demanda por testes incluindo a previsão de rastreamento dos contatos daqueles positivos.
- Assinatura do **Termo de Cooperação Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino**.

➤ **ETAPAS DO PROJETO (DEFINIÇÃO DE ÁREA DE ABRANGÊNCIA E GRUPOS A SEREM INCLUÍDOS)**

Primeira etapa

Data: Julho de 2020

Regiões de Testagem

- **Grupos 1 e 2:** testagem ampliada para todos os municípios do estado.
- **Grupo 3:** Inicialmente para 30 municípios, acima de 40.000 habitantes, com as maiores incidência acumulativas para COVID-19, que correspondem, aproximadamente, a dois terços dos casos e óbitos do estado do Rio Grande do Sul e concentram uma população de 5.180.480 habitantes.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

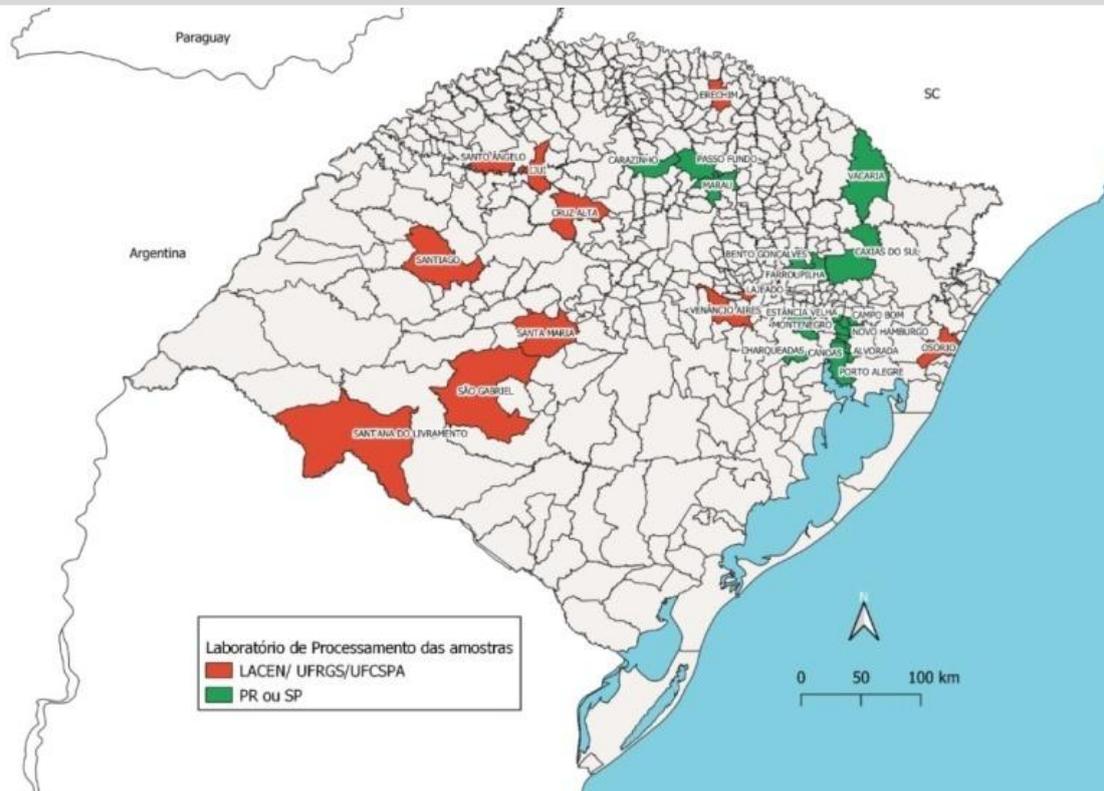
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Tabela1 e Mapa1: Municípios do Grupo 3 da 1ª etapa de testagem

Município	CRS	Confirmados	Incidência /100 mil hab	População	Óbitos	Mortalidade /100 mil hab	Limite /dia amostras	Distancia em km até POA
Alvorada	2	407	193,5	210.336	12	5,7	60	22
Bento Gonçalves	5	1334	1107,5	120.451	33	27,4	40	131
Cachoeirinha	1	385	295,5	130.288	5	3,8	40	29
Campo Bom	1	230	344,8	66.705	10	15	40	61
Canoas	1	655	189,0	346.561	20	5,8	60	25
Carazinho	6	118	190,0	62.105	3	4,8	40	297
Caxias do Sul	5	1190	232,9	510.949	20	3,9	60	132
Charqueadas	2	114	279,5	40.787	1	2,5	40	67
Cruz Alta	9	168	278,6	60.302	4	6,6	40	355
Erechim	11	555	524,3	105.855	4	3,8	40	378
Estância Velha	1	87	173,9	50.029	0	0	40	58
Esteio	1	215	258,4	83.204	9	10,8	40	33
Farroupilha	5	443	612,5	72.327	5	6,9	40	119
Ijuí	17	214	256,4	83.463	1	1,2	40	399
Lajeado	16	1645	1958,0	84.014	22	26,2	40	113
Marau	6	689	1560,2	44.161	12	27,2	40	270
Montenegro	2	190	291,1	65.270	2	3,1	40	71
Novo Hamburgo	1	815	330,3	246.745	26	10,5	60	53
Osório	18	188	408,7	46.000	2	4,3	40	124
Passo Fundo	6	1949	958,8	203.275	45	22,1	60	296
Porto Alegre	2	2779	187,3	1.483.716	95	6,4	100	0
Santa Maria	4	580	205,6	282.101	17	6	60	297
Santana do Livramento	10	128	166,2	77.016	2	2,6	40	500
Santiago	3	113	228,6	49.431	0	0	40	453
Santo Ângelo	12	179	230,7	77.590	15	19,3	40	441
São Gabriel	10	214	344,6	62.101	8	12,9	40	338
São Leopoldo	1	923	389,7	236.849	19	8	60	46
Sapucaia do Sul	1	339	240,3	141.074	12	8,5	40	38
Vacaria	5	137	206,9	66.216	7	10,6	40	248
Venâncio Aires	13	272	380,1	71.560	7	9,8	40	135

As amostras coletadas por município serão, se possível, processadas nos laboratórios definidos no mapa. Esta distribuição poderá ter alterações no decorrer da organização do processo de operacionalização das testagens.



Fonte: SIVEP Gripe, e-Sus Notifica



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Segunda Etapa

Data: agosto 2020

Regiões de Testagem

- **Grupo 3:** 18 /08/ 2020: ampliação para 7 municípios acima de 100.000 hab

Tabela 2 e Mapa 2: Municípios do **Grupo 3** da 2ª etapa de testagem

Município	CRS	Confirmados	Incidência /100 mil hab	População	Óbitos	Mortalidade /100 mil hab	Limite /dia amostras
Bagé	7	426	351,7	120.104	8	6,6	40
Gravataí	2	1676	595,3	242.067	74	26,3	60
Pelotas	3	1298	379,1	340.630	30	8,8	60
Rio Grande	3	1494	708	210.610	74	35,1	60
Santa Cruz do Sul	13	445	341,2	130.002	4	3,1	40
Uruguaiana	10	300	236,3	119.245	2	1,6	40
Viamão	2	678	265,6	244.699	95	37,2	60

Fonte: e-SUS Notifica e Sivep-Gripe. Acesso em 11/08/2020.

Com a inclusão destes 7 municípios, a população coberta, com disponibilidade de exame RT-PCR para todos os casos de síndrome gripal, passa a ser de 6.587.837 pessoas (58% da população total do estado). O conjunto dos 37 municípios contemplados até esta etapa concentra 64% do total de casos confirmados e 71% do total de óbitos por Covid-19.

- **Grupo 3:** com início da operação da estrutura das Centrais Regionais de triagem ampliaremos para os 497 municípios do Estado
- **Grupo 4:** com a implantação da estrutura das Centrais Regionais e Municipais de Triagem.

OPERACIONALIZAÇÃO DO PROJETO

Laboratório de Processamento das Amostras

LACEN-RS e laboratórios colaboradores (UFRGS, UFCSPA e HUSM): processarão as amostras dos casos de Síndrome Respiratória Grave hospitalizados, óbitos, os casos de Síndrome Gripal da Unidade Sentinela para Vírus Respiratórios, além dos casos do **Grupo 1, Grupo 2 e Grupo 3** até o limite da capacidade operacional dos laboratórios.

Laboratório de referência BIORJ/RJ ou IBMP/PR ou DASA/SP: Grupo 3 (excedente da capacidade do Estado) sendo na primeira etapa do projeto cerca de 1000 amostras/dia. Na segunda etapa com a ampliação dos municípios para testagem do grupo 3 e grupo 4 o quantitativo de coleta diárias de amostras passaria para 3.000/dia até atingir 7.000/dia.



Previsão de Insumos

Para atender a demanda da rotina e do projeto TESTAR RS será necessário:

- kits de coleta (swab e tubos com meio de transporte viral)

Etapas	Nº de coleta/dia	Kits de coleta/semanal	Total de amostras (média dia)
Rotina	1.000	8.000	1.000
1ª etapa	+ 1.000	+ 6.000	2.000
2ª etapa	+ 1.000	+ 6.000	3.000
	+ 2.000	+ 12.000	5.000
	+ 2.000	+ 12.000	7.000
TOTAL	7.000	44.000	7.000

- Caixas de transporte: caixas/dia para transporte aéreo que comporte até 1.000 amostras (MS).
- Impressoras para etiquetas de código de barra
- Refrigeradores para acondicionamento das amostras

Centrais de Coleta e Triagem – área física, recebimento, acondicionamento e envio das amostras:

a) Central Estadual de Triagem TESTAR RS

O LACEN/RS destinará uma sala no andar térreo da instituição, com entrada lateral, facilitando o recebimento de amostras enviadas pelos municípios. A sala possui 9,80m X 2,70m (26,5m²), com pia e balcões de inox e será destinada somente para esta finalidade.

Equipamentos para recebimento, conferência e encaminhamento das amostras

- 02 Cabines de Segurança Biológica NB2 classe 1.
- 03 Microcomputadores.
- 02 Câmaras Frias.

Horário de Funcionamento: manhã das 7:00h às 13:00h e tarde 13:00h às 19:00h de segunda-feira a sexta-feira. Com um turno de atendimento no final de semana a definir de acordo com a logística de envio das amostras.

Recursos Humanos

2 equipes com 6 servidores em cada turno de 6 horas.

Responsável técnico pelo gerenciamento da Centro de Triagem (2 profissionais de nível superior manhã/tarde)

b) Centrais Regionais de Triagem - TESTAR RS - Polos Regionais

Serão estruturados mais 4 pontos de coletas no estado, além da Central de Triagem no LACEN/RS.



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

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Proposta de Local: Laboratórios Regionais com cabine de segurança biológica (Santa Maria, Caxias do Sul, Santa Cruz do Sul e Passo Fundo)

Horário de Funcionamento: sugestão de horário das 8:00 às 18:00 de segunda-feira a sexta-feira. Com um turno de atendimento no final de semana a definir de acordo com a logística de envio das amostras.

Equipamentos para recebimento, conferência e encaminhamento das amostras

- 01 Cabines de Segurança Biológica NB2 classe 1
- 02 Microcomputadores
- 02 Refrigeradores.
- 02 impressoras de etiquetas de código de barra

Recursos Humanos

2 equipes com 3 servidores em cada. Um responsável técnico com carga horário de 40 horas semanais.

c) Centrais Municipais de Triagem - TESTAR RS

Os municípios com população acima 50.000 habitantes poderão implantar as suas Centrais Municipais de Triagem, as quais deverão ser organizadas respeitando as normas pré estabelecidas para o recebimento, conferência, acondicionamento e envio de amostras.

Transporte:

O Ministério da Saúde será responsável pelo transporte aéreo das amostras:

- Central de Triagem TESTAR RS (LACEN/RS ou Polo Regional) >> Laboratório de processamento
- Central de Triagem Municipal - TESTAR RS >> Central Regional ou Estadual de Triagem- TESTAR RS >> Laboratório de processamento

A frequência do transporte das Centrais de Triagem Estadual ou Regional para os Laboratório de processamento (BIORJ, IBMP/PR ou DASA/SP) será programada de acordo com a demanda de coleta.



Referências:

1. Kim, J.Y. *et. al.* **Drive-Through Screening Center for COVID-19: A Safe and Efficient Screening System Against Massive Community Outbreak.** J Korean Med Sci. 2020 Mar 23;35.
2. Faria, N. R. *et. al.* **Epidemiological and clinical characteristics of the early phase of the COVID-19 epidemic in Brazil.**
3. Randol, E. H e Barreiro, L.B. **Herd Immunity: Understanding COVID-19.** Immunity 52, May 19, 2020.
4. Badr, H.S. *et.al.* **Association between mobility patterns and COVID-19 transmission in the USA: a mathematical modelling study.** Lancet Infect Dis. Published Online July 1, 2020.
5. Day M. **Covid-19: identifying and isolating asymptomatic people helped eliminate virus in Italian village.** Bmj 2020; 368.
6. **Boletim Epidemiológico COVID-19.** Semana Epidemiológica 26 de 2020. Centro Estadual de Vigilância em Saúde - RS. Disponível em link: <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202007/01184822-boletim-epidemiologico-covid-19-coers-se-26.pdf>.