

NOTA INFORMATIVA 29 COE/SES-RS

Porto Alegre, 26 de dezembro de 2021.
(atualizada 31/03/2021)

Orientações para investigação de possíveis
reinfecções por SARS-CoV-2

1 INTRODUÇÃO

O Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS/RS) iniciou o monitoramento de possíveis casos de reinfecção pelo vírus SARS-CoV-2 em 07 de outubro de 2020, com a publicação da primeira versão desse documento. O primeiro caso de reinfecção identificado no Brasil foi confirmado em 10 de dezembro de 2020 no estado do Rio Grande do Norte¹ e, até a presente data, o total de reinfecções confirmadas no país foram seis – três envolvendo a variante P1².

No RS, foram notificadas 85 suspeitas de reinfecção; destas, 53 foram encaminhadas ao Laboratório de Referência Nacional (Fiocruz) para sequenciamento genômico, sendo todas descartadas para reinfecção³.

No cenário atual da pandemia da COVID-19, associado à construção diária do conhecimento deste novo agente viral, por meio de avanços tecnológicos e científicos, ainda há muitas incertezas a respeito de diversos aspectos essenciais para a compreensão da dinâmica de transmissão. Um ponto sensível diz respeito à imunidade adquirida e sua persistência, visto que recentes estudos publicados admitem a possibilidade de reinfecção pelo vírus SARS-CoV-2 em curto período de tempo. A analogia com outros vírus semelhantes aponta para a plausibilidade desta hipótese. Faz-se necessário determinar critérios de confirmação, como sequenciamento genômico, para comprovação de que se tratam de infecções em episódios diversos, por cepas virais diferentes⁴.

De acordo com dados atuais da literatura, a maioria das pessoas que tiveram infecção pelo SARS-CoV-2 ficaram imunes por um período de até quatro meses⁵. Com base em limitada evidência de outros betacoronavírus, infere-se que o risco de reinfecção deve ser menor nos primeiros três meses. Além disso, uma pessoa que se recuperou de COVID-19 pode ter baixos níveis de SARS-CoV-2 em seu corpo por até três meses (12 semanas) após o diagnóstico, podendo continuar a ter um resultado detectável (RT-PCR), mesmo que não esteja transmitindo o vírus⁶.

Neste sentido, é necessário sistematizar os dados referentes aos possíveis casos de reinfecção no RS e harmonizar as definições pertinentes, a fim de obter informações para melhor compreensão do fenômeno.

2 DEFINIÇÕES

2.1. CASO SUSPEITO DE REINFECÇÃO PELO VÍRUS SARS-CoV-2

Indivíduo* com **dois resultados detectáveis por RT-PCR** em tempo real para o vírus SARS-CoV-2, com intervalo igual ou superior a 90 dias entre os dois episódios, independentemente da condição clínica observada em cada episódio.

**serão consideradas as diferenças na resposta imunológica dos indivíduos ao vírus e o uso de medicamentos que podem debilitar o sistema imunológico dos pacientes, fazendo com que uma infecção que aparentemente estivesse curada corresponda à persistência de um mesmo episódio de infecção.*

2.2. CASO PROVÁVEL DE REINFECÇÃO PELO VÍRUS SARS-CoV-2

Indivíduo com dois resultados positivos por RT-PCR ou Teste de Antígeno para o vírus SARS-CoV-2, com intervalo igual ou superior a 90 dias entre os dois episódios, independentemente da condição clínica observada em cada episódio.

Essa definição será adotada pela SES/RS uma vez que os testes moleculares RT-PCR e Teste de Antígeno são utilizados para detecção de infecção ativa por SARS-CoV-2, no entanto, a partir de um Teste de Antígeno, não é possível realizar o sequenciamento genômico para confirmar ou descartar a reinfeção.

2.3. CASO DE SÍNDROME GRIPAL (SG) SUSPEITO DE 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, diarreia.

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.

2.4. CASO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) HOSPITALIZADO SUSPEITO DE COVID-19

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.

3 NOTIFICAÇÃO

A orientação do Ministério da Saúde é que sejam **mantidas as notificações dos dois episódios** nos sistemas de informação. **Todos os indivíduos**, independentemente de sua ocupação laboral, que atendam à definição de caso suspeito ou provável de reinfecção pelo [vírus SARS-CoV-2](#) **devem ser notificados:**

- no [SIVEP-Gripe](#), se caso de SRAG hospitalizado, inserindo no campo das observações: "SUSPEITA DE REINFECÇÃO" ou "PROVÁVEL REINFECÇÃO";
- no [SIVEP-Gripe](#), se caso de SG em Unidade Sentinela, inserindo no campo das observações: "SUSPEITA DE REINFECÇÃO" ou "PROVÁVEL REINFECÇÃO";
- no [e-SUS Notifica](#), se caso de SG ou assintomáticos positivos, inserindo o seguinte texto no campo que se abre quando se assinala a opção outros, no item sintomas: "SUSPEITA DE REINFECÇÃO" ou "PROVÁVEL REINFECÇÃO";

Para as **suspeitas de reinfecção de trabalhadores de saúde**, adicionalmente:

- Preencher o [Formulário de Notificação](#) (na página seguinte) E
- Enviar para o e-mail: leticia-martins@saude.rs.gov.br

4 INVESTIGAÇÃO

A investigação laboratorial para sequenciamento genômico é essencial para a confirmação da suspeita; portanto, é necessária a disponibilidade das duas amostras biológicas, com conservação adequada, para dar prosseguimento à investigação.

Neste momento, será realizado sequenciamento genômico das amostras de trabalhadores da saúde que atuam na assistência a casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

Com a intenção de garantir acesso às duas amostras biológicas, o COE/RS orienta que as amostras de trabalhadores da saúde sejam encaminhadas para análise no LACEN/RS, devendo ser cadastradas e acondicionadas conforme **Fluxo 1**:

- Requisição no GAL: Finalidade = *Investigação*; Descrição = *Síndrome Respiratória Aguda Grave Associada ao Coronavírus ou COVID-19*; Agravo: *COVID-19*; Pesquisa: *Coronavírus*; Colocar nas "Observações": *Trabalhador da Saúde sintomático – suspeita de reinfecção ou Trabalhador da Saúde assintomático*;
- Imprimir a requisição;
- Entrar na triagem e encaminhar para a rede.



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

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Para os casos cujas amostras não forem analisadas no LACEN/RS, o COE/RS orienta que as amostras detectáveis dos trabalhadores de saúde sejam armazenadas em freezer -80°C, naqueles laboratórios que possuem esse equipamento, por, no mínimo, 180 dias.

Indivíduos que tenham tido infecção confirmada (assintomática ou sintomática) por RT-PCR ou Teste de Antígeno não têm indicação de nova testagem ou isolamento passados até 90 dias* desse episódio, se permanecerem assintomáticos durante esse período, mesmo que venham a ter contato com casos confirmados⁷.

**90 dias a contar da data de coleta do teste ou do início dos sintomas*

Formulário de Notificação COE/RS – Suspeita de Reinfecção SARS-CoV-2

Nome:

Data de Nascimento (DN): dd/mm/aaaa

Local(is) de trabalho:

Município de residência:

Número da notificação (SIVEP-Gripe ou e-SUS) episódio 1:

Número da notificação (SIVEP-Gripe ou e-SUS) episódio 2:

Data de início dos sintomas do episódio 1: dd/mm/aaaa

Data da coleta da primeira amostra: dd/mm/aaaa

Entre os episódios, ficou assintomático ou algum sinal/sintoma persistiu? Se sim, qual?

Realizou RT-PCR entre os episódios? Se sim, qual o resultado?

Data de início dos sintomas do episódio 2: dd/mm/aaaa

Data da coleta da segunda amostra: dd/mm/aaaa

Houve coleta de outros exames (por exemplo: D dímeros, proteína C reativa, hemograma)?

Vacinação SARS-CoV-2: Não Sim

D1: laboratório, lote e data (dd/mm/aaaa):

D2: laboratório, lote e data (dd/mm/aaaa):

Faça um breve relato:

REFERÊNCIAS

1. Ministério confirma primeiro caso de reinfecção por covid-19 no país. **Agência Brasil**, Brasília, 10 dez 2020. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-12/ministerio-confirma-primeiro-caso-de-reinfeccao-por-covid-19-no-pais>>. Acesso em: 30 mar 2021.
2. ALMEIDA, Walquiria Aparecida Ferreira de. **Casos de reinfecção por SARS-CoV-2 confirmados no Brasil**. Destinatário: Letícia Garay Martins. Porto Alegre, 22 fev. 2021. 1 mensagem eletrônica.
3. MARTINS, Leticia Garay. **Controle sobre as fichas de notificação**. Porto Alegre, 26 mar. 2021. Planilha Microsoft Excel.
4. Nota Técnica Nº 52/2020-CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Orientações preliminares sobre a conduta frente a um caso suspeito de reinfecção da covid-19 no Brasil. 29 out 2020.
5. GUDBJARTSSON, DANIEL et al. Humoral Immune Response to SARS-CoV-2 in Iceland. *New England Journal of Medicine*. Set, 2020. Disponível em: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2026116?query=featured_coronavirus#article_citing_articles.
6. Center for Disease Control and Prevention. Duration of Isolation and Precautions for Adults with COVID-19. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/duration-isolation.html>.
7. CDC. Center for Disease Control and Prevention. Added criteria and evidence to address whether people who recovered from COVID-19 and are re-exposed to COVID-19 need to undergo repeat quarantine. Annex: Quarantine of Persons Recovered from Laboratory-diagnosed SARS-CoV-2 Infection with Subsequent Re-Exposure. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/duration-isolation.html#Annex>. Acesso em: 13 nov 2020.