


ORIENTAÇÃO GERAL

O Presidente do COSEMS/MG, no uso de suas atribuições estatutárias orienta que todos os gestores municipais de saúde estabeleçam com a referência das forças de segurança que atuam em seu município, a(s) Unidade(s) de Saúde responsável(is) pela aplicação do teste rápido COVID-19 nos profissionais que atuam em tais forças.

Todos devem seguir as orientações constantes da Nota Técnica COES MINAS COVID-19 N° 25 – 20/04/2020 (em anexo).

Belo Horizonte, 28 de abril de 2020.



Eduardo Luiz da Silva
Presidente do COSEMS/MG



Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 25 – 20/04/2020

Orientação sobre a distribuição de testes rápidos e recomendação dos grupos prioritários para realização dos testes

Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

Considerando o Decreto nº 113, de 12 de março de 2020, que Declara Emergência em Saúde Pública do Estado de Minas Gerais em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19),

Considerando os estudos baseados em modelagem preditiva que foram publicados recentemente, o cenário epidemiológico de transmissão para o COVID – 19 apresenta uma possibilidade de aumento exponencial no número de casos notificados nas próximas semanas, resultando na exaustão do sistema de atendimento público e privado.

CONTEXTUALIZAÇÃO E DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

O teste laboratorial recomendado pelo Ministério da Saúde (MS) para o diagnóstico na fase aguda da infecção do COVID-19 consiste no teste molecular para detecção de sequências virais através da amplificação do material genético por RT-PCR. Entretanto, a alta demanda por esses testes e a dificuldade de aquisições de insumos o inviabiliza para ser utilizado como estratégia de rastreamento em massa do novo coronavírus (SARS-CoV-2).

Os testes rápidos para detecção dos anticorpos IgM e IgG são utilizados como ferramenta diagnóstica alternativa e auxiliar e podem contribuir no rastreio da infecção pelo COVID-19 após o sétimo dia do início dos sintomas.

A fim de contribuir na garantia dos serviços essenciais de saúde e segurança no Estado de Minas Gerais, os testes rápidos serão disponibilizados



para triagem dos profissionais ativos destes serviços.

OBJETIVO DA PROPOSTA

Esclarecer o método de distribuição adotado pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) com base na Nota Técnica do Ministério da Saúde Nº11/2020-DESF/SAPS/MS em relação à distribuição dos testes rápidos SARS-CoV-2 *Antibody test*® da fabricante Guangzhou Wondfo Biotech Co., LTD., bem como as recomendações dos grupos prioritários para realização dos testes.

ORIENTAÇÕES - DISTRIBUIÇÃO E REALIZAÇÃO DOS TESTES RÁPIDOS

A SES-MG realizará a distribuição dos testes rápidos de acordo com o quantitativo enviado pelo Ministério da Saúde. Vale ressaltar que o quantitativo de testes rápidos que serão distribuídos por município foi definido pelo Ministério da Saúde. Os testes rápidos disponibilizados são os denominados SARS-CoV-2 *Antibody test*®, do fabricante Guangzhou Wondfo Biotech Co., LTD. e detectam anticorpos IgM/IgG contra SARS-CoV-2. Esse teste foi analisado pelo Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS), da FIOCRUZ, e obteve parecer satisfatório.

POPULAÇÕES-ALVOS PARA TRIAGEM – TESTE RÁPIDO

Os testes têm como populações-alvo, **EXCLUSIVAS, indivíduos que apresentem síndrome gripal, ou seja, apresentando o quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada – admitido que idosos eventualmente não apresentem febre, mas podem ter a concomitância de outros sinais de agravamento, como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência – acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória**, vinculados aos seguintes grupos:

1. Profissionais de saúde em atividade na Atenção Primária à Saúde (APS), hospitais, prontos-socorros e unidades de pronto-atendimento (UPA);
2. Profissionais de segurança pública em atividade;
3. Indivíduo com diagnóstico de síndrome gripal (SG) que residam no mesmo domicílio de um profissional de saúde ou segurança em atividade;
4. Indivíduos com 60 anos ou mais com sintomas e que receberam diagnóstico



de Síndrome Gripal.

ESPECIFICAÇÕES – TESTE RÁPIDO (SARS-CoV-2 Antibody test®)

Os testes sorológicos são baseados na detecção de anticorpos IgM e IgG produzidos pela resposta imunológica do indivíduo. Os anticorpos IgM estão relacionados a infecções recentes e os anticorpos IgG estão relacionados a infecções crônicas e são detectados mais tardiamente, caracteristicamente estão relacionados a aquisição de imunidade, mas para a infecção por SARS-CoV-2 essa imunidade ainda não está comprovada. Considerando as evidências disponíveis até o momento, sobre a janela imunológica da infecção por COVID-19 para garantir um melhor desempenho do teste, com níveis de anticorpos detectáveis, este deve ser realizado **após pelo menos oito dias desde o início dos sintomas**.

Esses testes podem ser realizados em amostras de sangue capilar ou venoso, e soro/plasma, seguindo as instruções descritas na bula do kit e no vídeo instrucional a ser disponibilizado no site do Ministério da Saúde, no link coronavirus.saude.gov.br. Recomenda-se que sejam utilizadas amostras de sangue capilar para manter a agilidade do diagnóstico. Entretanto, é importante destacar que o kit fornecido **não contém** material para coleta de sangue, sendo o fornecimento de responsabilidade dos municípios beneficiados.

A execução e leitura dos resultados devem ser realizadas por profissionais da saúde de nível superior ou técnico com supervisão de nível superior. O resultado é passível de análise após 15 minutos da realização do teste.

PROFISSIONAIS DE SAÚDE, PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA E DOMICILIARES:

Os testes devem ser aplicados em indivíduos cujos **sintomas compatíveis com síndrome gripal tenham se iniciado há pelo menos 8 dias**.

Caso o resultado do teste seja negativo, os profissionais de saúde e segurança ficam aptos a retornar imediatamente ao trabalho. Resultado positivo determina afastamento de 14 dias, após o início dos sintomas.

Para retorno antecipado ao trabalho, em caso de teste negativo, é importante que os serviços de saúde que aplicarem o teste forneçam atestado liberando o profissional para a realização de suas atividades laborais e reforcem as medidas de biossegurança. Em qualquer caso e como medida indiscriminada,



o Ministério da Saúde reforça a necessidade dos cuidados de higiene respiratória e distanciamento social.

POPULAÇÃO IDOSA (PESSOAS COM 60 ANOS OU MAIS)

Considerando que no Brasil mais de 75% dos óbitos por COVID-19 ocorrem em indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, esse grupo deverá ser incluído na rotina de testagem dos serviços de saúde, caso haja disponibilidade de testes, posterior à testagem dos grupos de profissionais de saúde, segurança pública e domiciliares.

O teste deve ser realizado apenas em pessoas sintomáticas que receberam diagnóstico de síndrome gripal (SG) e com, pelo menos, **8 dias após o aparecimento dos sintomas**:

A população idosa pode apresentar sintomas incomuns de SG, tais como: ausência de febre, anosmia, confusão mental aguda, agitação, sonolência, prostração, desconforto respiratório, dificuldade em deambular, quedas, ingestão alimentar diminuída, disfagia, incontinência. Essas informações devem ser levadas em consideração na avaliação clínica e diagnóstico de SG.

Recomenda-se seguir os critérios de priorização para a testagem, de acordo com a disponibilidade de testes:

1. Indivíduos com 60 anos ou mais, residentes em instituições de longa permanência de idosos (ILPI);
2. Indivíduos com 60 anos ou mais, portadores de comorbidades de risco para complicação de infecção pelo COVID-19;
3. Demais pessoas sintomáticas com idade igual ou superior a 60 anos.

Recomendamos para esta população seguir todas as orientações constantes na NOTA TÉCNICA Nº 4/2020-SAPS/MS.

REGISTRO DE RESULTADOS

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 4, anexo V, capítulo I, seção I (<http://j.mp/portariadeconsolidacao4ms>).



É imprescindível que se registre o resultado individual de todos os testes rápidos. Para isso, é preciso notificar o caso suspeito no sistema eSUS-VE (<https://notifica.saude.gov.br>) e informar o resultado do teste no campo específico. Reforça-se a importância de se registrar tanto o caso com resultado positivo ou negativo. Essas informações são essenciais para monitoramento da epidemia no Brasil.

Os laudos dos testes realizados **deverão** ser emitidos pela plataforma FormSUS através do preenchimento do formulário que consta no link (http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=55514) e os mesmos podem ser impressos ou enviados por meios digitais

CONCLUSÃO

A disponibilização dos testes rápidos vem a acrescentar na triagem de profissionais de serviços essenciais, contribuindo para a continuidade na força de trabalho e segurança para a população mineira. Visto A alta demanda por diagnóstico molecular, o teste rápido servirá como uma ferramenta auxiliar, desde que usada de forma adequada nas ações de controle na pandemia pelo coronavírus. Além disso, a testagem na população idosa faz-se necessária considerando o risco aumentado de morte em caso de infecção, contribuindo desta forma no melhor manejo clínico desta população.

É importante ressaltar que em QUALQUER CASO e como MEDIDA INDISCRIMINADA, **os cuidados de higiene respiratória e distanciamento social devem ser mantidos.**

REFERÊNCIAS

1. https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875.
2. Chang et al. Time Kinetics of Viral Clearance and Resolution of Symptoms in Novel Coronavirus Infection. Am J Respir Crit Care Med. 2020 Mar 23. doi: 10.1164/rccm.202003-0524LE. [Epub ahead of print].