

## **NOTA TÉCNICA CONJUNTA 01 / 2020: UTILIZAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE TESTES RÁPIDOS PARA COVID-19**

O principal teste laboratorial disponível para o diagnóstico de pacientes sintomáticos na fase aguda da COVID-19 é o teste molecular RT-PCR, em tempo real. Apesar dos testes rápidos terem uma aplicação mais reduzida e demandarem validação de sua qualidade, poderão ser úteis em situações específicas. Até o momento, o Ministério da Saúde, só dispõe de testes rápidos para detecção de anticorpos para a COVID-19, em amostras de sangue total, soro ou plasma humano. Resultados não reativos não excluem a infecção por SARS-CoV-2 e resultados reativos não podem ser usados como evidência absoluta de COVID-19.<sup>1</sup>

A indicação dos testes rápidos é exclusiva, neste momento, para profissionais de saúde ativos (serviços assistenciais e de gestão), profissionais de segurança e seus familiares (com contato domiciliar) e idosos sintomáticos – indivíduos 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 – para coleta a partir do 8º dia de início de sintomas. No caso dos profissionais de saúde e segurança, adicionalmente, estes deverão já estar assintomáticos há pelo menos 72 horas (Anexo 1).<sup>2</sup>

Lembrar que idosos eventualmente não apresentam 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.

Para as pessoas com 60 anos ou mais (Anexo 2), sugere-se seguir os critérios de priorização para a testagem, de acordo com a disponibilidade de testes<sup>3</sup>:

1. Pessoas com 60 anos ou mais, residentes em instituições de longa permanência de idosos (ILPI);
2. Pessoas com 60 anos ou mais, portadores de comorbidades de risco para complicação de COVID-19;

---

<sup>1</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde: 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. Versão N. 3, 03 de abril de 2020.

<sup>2</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde – COE COVID19: Boletim Epidemiológico COVID-19 nº 8. 09 de abril de 2020. Pag. 13 – 19.

<sup>3</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde: Nota Técnica Nº 4/2020-SAPS/MS. 14 de abril de 2020.

3. Demais pessoas sintomáticas com idade igual ou superior a 60 anos.

Ressalta-se que para as pessoas com 60 anos ou mais, o teste imunológico reagente pode ser utilizado como marcador de imunidade contra o SARS-CoV-2, ou seja, caso a pessoa apresente novo quadro de SG nos próximos meses, parece muito pouco provável que se trate de COVID-19<sup>3</sup>.

### **Distribuição dos testes rápidos:**

Conforme informado pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS estão previstas 05 remessas. Já foi encaminhada uma primeira, com 500.000 testes, e estão previstas, após validação de todos os lotes pelo INCQS, mais 04 remessas, totalizando 5 milhões de testes.

Importante ressaltar que cada caixa contém 20 testes, e somente um frasco da solução tampão, o que impede o seu fracionamento.

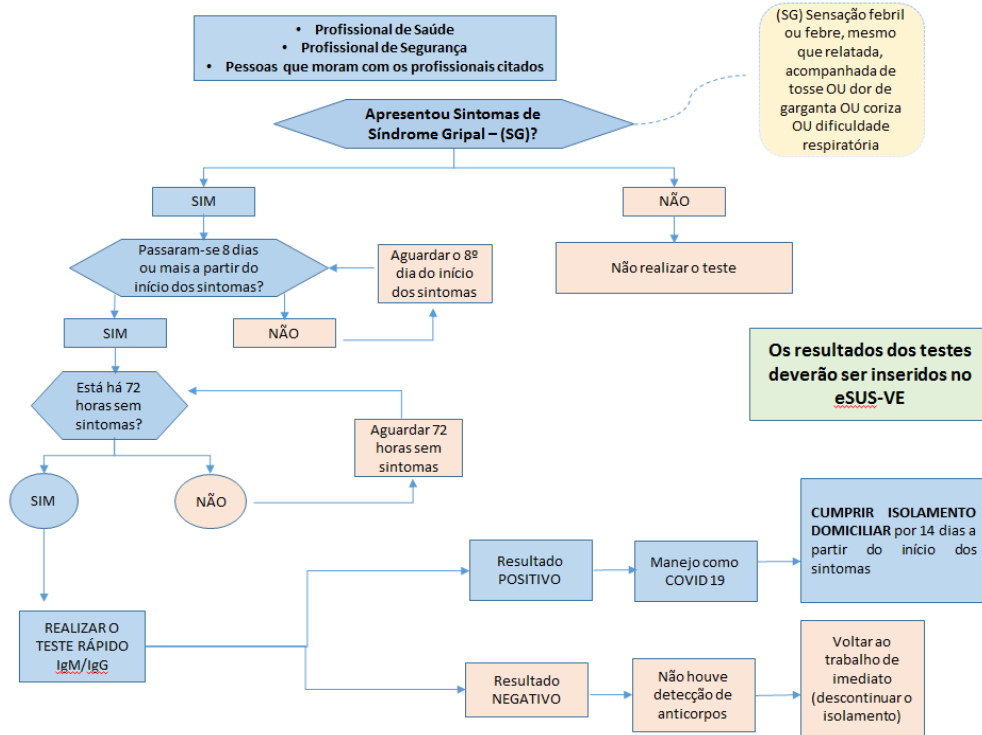
O Ofício nº 160/2020-SAPS/MS encaminhou planilha com indicativo de quantitativo por município, proporcional ao número de profissionais de saúde, inclusive os da gestão, vinculados ao SUS (unidades públicas municipais, estaduais e federais, filantrópicas e privadas contratualizadas ao SUS), profissionais de segurança pública e a população idosa de cada município. Serão múltiplos de 20 testes (no mínimo 01 caixa para cada município).

Cabe destacar, segundo este mesmo Ofício, que a proposta de distribuição encaminhada “tem caráter informativo, para a ciência tripartite dos gestores, e não se impõe ante a possibilidade de diálogo, eventuais correções, e a negociação que as instâncias colegiadas do Sistema Único de Saúde (SUS), a saber, a Comissão Intergestores Bipartite (CIB)” e que “esclarecidos sobre os denominadores para os grupos-alvo, podem os gestores dos Estados, Distrito Federal e Municípios pactuar estratégias de distribuição e disponibilização dos testes rápidos em condição mais apropriada às realidades epidemiológicas locais”.

Portanto os quantitativos a serem repassados poderão ser negociados entre as SES e o COSEMS, priorizando, especialmente nas primeiras remessas, os municípios e regiões com maior número de casos confirmados, bem como aqueles serviços de referência que estão recebendo o maior número de pacientes.

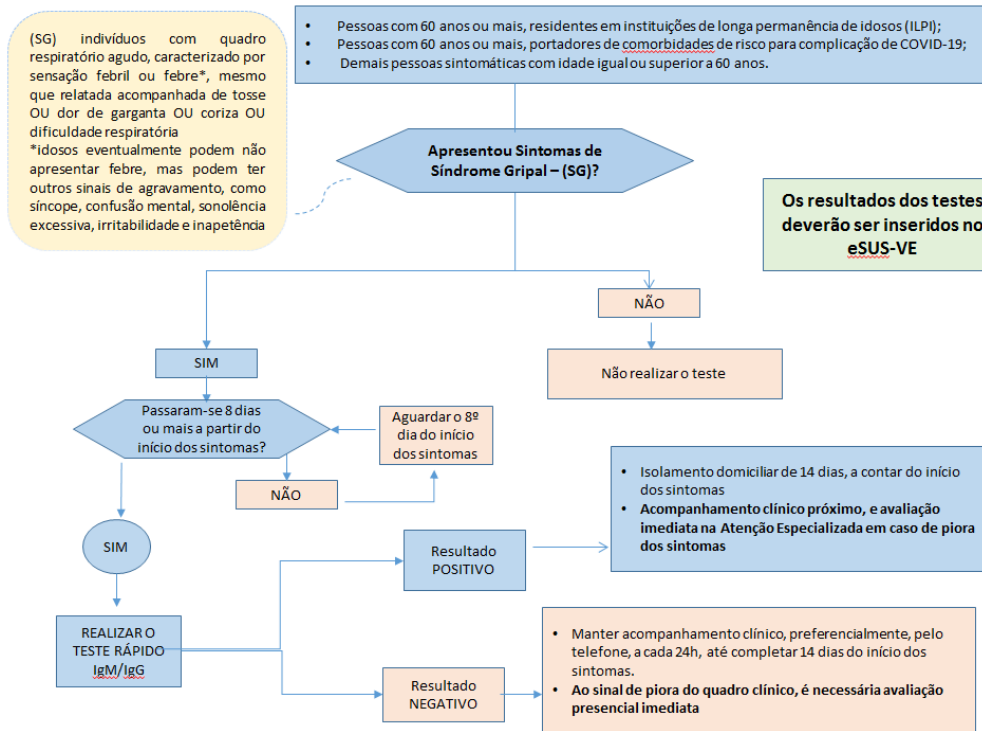
Brasília, 15 de abril de 2020.

**Anexo 1: Fluxo para a utilização de testes rápidos para detecção de anticorpos contra o SARS-CoV-2 em trabalhadores ativos da área da saúde, da área de segurança e seus contactantes:**



Fonte: Elaborado pela equipe do CONASS e CONASEMS a partir de: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde – COE COVID19: Boletim Epidemiológico COVID 19 nº 8. 09 de abril de 2020. Pag. 13 – 19

**Anexo 2: Fluxo para a utilização de testes rápidos para detecção de anticorpos contra o SARS-CoV-2 em idosos:**



Fonte: Elaborado pela equipe do CONASS e CONASEMS a partir de: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde: Nota Técnica Nº 4/2020-SAPS/MS. 14 de abril de 2020