



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde

NOTA INFORMATIVA Nº 2/2020-SAPS/MS

Assunto: Oferta de testes rápidos para Covid-19.

A situação de crise global decorrente da pandemia pelo novo coronavírus (COVID-19), configura-se em problema que transcende a governabilidade brasileira, para a qual gestores devem estar cientes, sensíveis e solidários.

Nesse sentido, em esforço coordenado pelo Ministério da Saúde, a empresa Vale do Rio Doce empreendeu a aquisição de 5 milhões de testes sorológicos de COVID-19 e procedeu à doação dos mesmos.

Os testes serão distribuídos conforme fluxo de importação, atendidos critérios metodológicos de estimativa de necessidade de cada unidade da federação, incluindo municípios.

Os testes têm como populações-alvo, **EXCLUSIVAS, indivíduos com 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. Pessoa com diagnóstico de síndrome gripal (SG) que residam no mesmo domicílio de um profissional de saúde ou segurança em atividade;
4. Pessoas com 60 anos ou mais.

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

Nos casos de **profissionais de saúde e segurança pública**, solicita-se **adicionalmente que a pessoa esteja há 72h assintomático**.

Os testes sorológicos de COVID-19 contribuem no cenário da pandemia com a identificação da imunidade comunitária desenvolvida (imunidade de rebanho), possibilitado que profissionais de saúde, segurança pública, contatos domiciliares e idosos que apresentaram sintomas compatíveis com síndrome gripal, possam ter identificada a exposição ao novo coronavírus.

A recomendação de populações-alvo estimadas tem base municipal, e inclui os trabalhadores da saúde vinculados a estabelecimentos que atuam pelo Sistema Único de Saúde (SUS), **independente do vínculo institucional (União, Estados e Distrito Federal, Municípios, ou entidades privadas sem fins lucrativos)**.

Os números respectivos aos testes de cada município e unidade da federação foram informados ao Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), ao Conselho

Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS), às secretarias estaduais de saúde e às secretarias municipais de saúde, demonstrada a metodologia aplicada, e a imparcialidade na alocação dos recursos do Sistema Único de Saúde (SUS).

A instrução 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 Tripartite (CIT).

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.

Por fim, agora que se iniciam os procedimentos operacionais de distribuição, os quantitativos de testes estimados por municípios foram adequados ao fator de embalagem (20 testes por caixa, acompanhado de solução tampão e pipetas), com arredondamento a maior nas frações intermediárias, de tal modo que nenhum lugar receberá menos do que os valores a que corresponde seu direito.

A base populacional municipal considera a necessidade das pessoas, independentemente de sua vinculação, compreendido que as ações e serviços ocorrem no município, e que as Secretarias Estaduais e seus colaboradores foram somados àqueles municípios onde atuam, respeitando o caráter de acesso universal e igualitário descrito no art. 196 da Constituição Federal de 1988.

Com isso, acredita-se que o esforço tripartite para lidar com a pandemia da COVID-19 cria espaço para a solidariedade, colaboração e sinergia entre os entes federados, com foco exclusivo nos interesses da população.

LUCAS WOLLMANN

Diretor do Departamento de Saúde da Família

MAXIMILIANO DAS CHAGAS MARQUES

Diretor do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas

ERNO HARZHEIM

Secretário de Atenção Primária à Saúde

SÔNIA MARIA FEITOSA BRITO

Diretora do Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde

RODRIGO FABIANO DO CARMO SAID

Diretor Substituto do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis

WANDERSON KLEBER DE OLIVEIRA

Secretário de Vigilância em Saúde

Brasília, 14 de abril de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Lucas Wollmann, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 14/04/2020, às 11:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maximiliano das Chagas Marques, Diretor(a) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**, em 14/04/2020, às 11:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Erno Harzheim, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 14/04/2020, às 14:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Fabiano do Carmo Said, Diretor do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis, Substituto(a)**, em 14/04/2020, às 15:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Wanderson Kleber de Oliveira, Secretário(a) de Vigilância em Saúde**, em 14/04/2020, às 16:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sônia Maria Feitosa Brito, Diretor(a) do Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde**, em 14/04/2020, às 17:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0014419515** e o código CRC **BEC0664A**.