



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde

## NOTA INFORMATIVA Nº 3/2020-SAPS/MS

### **Assunto: Informações sobre a oferta, distribuição e realização de testes rápidos para COVID-19.**

O Ministério da Saúde vem divulgando sua estratégia progressiva de realização de testes sorológicos de detecção do SARS-Cov-2. Até o momento, já foram distribuídos pelo Ministério da Saúde 2 milhões de testes rápidos, com a previsão de que mais 7 milhões sejam distribuídos até o fim do mês de maio. Além disso, foi aberto chamamento público para a compra de mais 12 milhões de testes rápidos a serem distribuídos a estados e municípios. Um quantitativo de reserva, ao redor de 1 milhão de testes, ficará sob a guarda do Ministério da Saúde, para ser disponibilizado para população indígena e grupos vulneráveis, população privada de liberdade, realização de pesquisas, com intuito de embasar as decisões de políticas públicas em evidências concretas da distribuição da COVID-19 no Brasil, e potenciais emergências relacionadas à pandemia. A lista de distribuição de testes está disponível em <https://covid.saude.gov.br/>.

Como a maior oferta de testes aos Estados e municípios, o Ministério da Saúde recomenda que sejam progressivamente incluídos na rotina de **testagem de pessoas sintomáticas com Síndrome Gripal (SG)**, os seguintes grupos da população:

- Profissionais de saúde e segurança pública em atividade, seja da assistência ou da gestão;
- Pessoa que resida no mesmo domicílio de um profissional de saúde e segurança pública em atividade;
- Pessoa com idade igual ou superior a 60 anos;
- Portadores de condições de risco para complicações da COVID-19;
- População economicamente ativa.

A definição de Síndrome Gripal é: indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por febre ou sensação febril, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU dificuldade respiratória.

No caso da população idosa sintomática para Síndrome Gripal, recomenda-se seguir os seguintes critérios de priorização para a testagem, de acordo com a disponibilidade de testes:

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 condições clínicas de risco para complicação de COVID-19;
3. Pessoas com 60 anos ou mais que façam parte de programas de benefícios sociais do governo federal, identificadas por meio do CADUNICO;
4. Demais pessoas com SG e idade igual ou superior a 60 anos.

São consideradas condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações de COVID-19:

- Cardiopatias graves ou descompensadas (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, arritmias);
- Pneumopatias graves ou descompensadas (asma moderada/grave, DPOC);
- Imunodepressão por qualquer causa;
- Doença renal crônica em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
- Diabetes mellitus, conforme juízo clínico;
- Gestação de alto risco;
- Hepatopatia crônica em estágio avançado; e
- Obesidade (IMC  $\geq 40$  Kg/m<sup>2</sup>)

Outras condições de saúde que porventura venham a ser incluídas nessa lista (acompanhar atualizações do Protocolo de Manejo Clínico de COVID-19 na APS) também integrarão automaticamente a rotina de testagem.

Por população economicamente ativa, e com objetivo de ser o mais abrangente possível na rotina de testagem, entende-se todos os indivíduos com idade entre 15 e 59 anos.

O teste rápido disponibilizado pelo Ministério da Saúde nesse momento, apresenta o nome ONE STEP COVID-2019 TEST<sup>®</sup>. **Por se tratar de teste de detecção de anticorpos, é necessário que ele seja realizado a partir do oitavo dia do início dos sintomas.** Esse teste utiliza amostras de sangue capilar ou venoso. Para a coleta de sangue capilar, recomenda-se a utilização de lancetas disponíveis nos serviços de saúde. A execução do teste e leitura dos resultados devem ser realizadas por profissionais da saúde de nível médio, com supervisão, e/ou de nível superior. O resultado é verificado após 15 minutos da realização do teste, conforme descrito na bula do produto, e verificável no vídeo de treinamento, disponível na página: <https://aps.saude.gov.br/ape/corona>.

Caso novas marcas de testes sejam disponibilizadas, é importante que as equipes de saúde fiquem atentas em relação a especificação de cada teste em relação a indicação, procedimento de realização do teste e verificação dos resultados.

O ONE STEP COVID-2019 TEST<sup>®</sup> apresenta 86% de sensibilidade e 99% de especificidade, se aplicado da maneira e no prazo correto. O resultado do teste isoladamente não confirma nem exclui completamente o diagnóstico de COVID-19. Contudo, em conjunto com as informações clínico-epidemiológicas, é possível que o resultado do teste seja utilizado para qualificar a decisão dos profissionais.

### Resultado do teste

A **conduta no caso de profissionais de saúde e segurança pública em atividade**, bem como seus contatos domiciliares, pode ser encontrada no **Boletim Epidemiológico Especial Nº 7 do COE-COVID-19**, disponível em: <https://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>.

No caso da **população idosa ou portadora de condições clínicas de risco**, o resultado do teste **negativo** reduz a chance de que a pessoa esteja infectada pelo SARS-CoV-2. Contudo, é necessário manter acompanhamento clínico próximo. A recomendação do Ministério da Saúde é que pessoas com condições de risco sejam acompanhadas, preferencialmente pelo telefone, a cada 24hs, até completar 14 dias do início dos sintomas.

No caso da **população economicamente ativa** sem condições de risco, sugere-se a manutenção do isolamento domiciliar até o limite de 14 dias após o início dos sintomas, mesmo com o resultado **negativo** do teste.

O resultado do teste **positivo**, tanto para **idosos e portadores de condições crônicas como para a população economicamente ativa**, indica a presença de anticorpos contra o SARS-CoV-2, o que significa que houve exposição ao vírus, não sendo possível definir apenas pelo resultado do teste se há ou não infecção ativa no momento da testagem. Ao resultado do teste é imprescindível a identificação de sinais e sintomas de Síndrome Gripal e o juízo clínico subsequente. Tendo em vista o cenário epidemiológico atual, para fins de conduta deve-se considerar que essa pessoa muito provavelmente está ou esteve com COVID-19. A partir desse resultado, duas condutas podem ser desencadeadas:

1. **A pessoa é considerada caso confirmado de COVID-19**, com acompanhamento clínico próximo, e avaliação imediata na Atenção Especializada somente em caso de piora dos sintomas. Ressalva-se que não há indicação de encaminhamento para Atenção Especializada enquanto a pessoa apresentar quadro leve e estável. É necessário realizar **isolamento domiciliar de 14 dias**, a contar do início dos sintomas **da pessoa com síndrome gripal e seus contatos domiciliares**;

2. O teste imunológico positivo pode ser utilizado como **marcador de imunidade contra o SARS-CoV-2**, ou seja, caso a pessoa apresente novo quadro de síndrome gripal nos próximos meses, parece muito pouco provável que se trate de COVID-19. Nesta situação, após os 14 dias de isolamento a partir do início dos sintomas, a pessoa está dispensada de cumprir as estratégias de distanciamento e/ou isolamento social.

É **OBRIGATÓRIA** a notificação de todos os casos de Síndrome Gripal através da plataforma do eSUS-VE: <https://notifica.saude.gov.br/>. A notificação, além do provimento de informações essenciais para o monitoramento da epidemia no Brasil, permitirá que o paciente seja monitorado a cada 24hs ou 48hs por telefone, pelo TeleSUS.

Pacientes que realizarem o teste rápido também devem ser **OBRIGATORIAMENTE** notificados na plataforma do eSUS-VE, **independentemente do resultado do teste**. Caso o paciente já tenha sido notificado, é necessário que o procedimento seja realizado novamente, informando o resultado do teste. É importante salientar que os testes estão sendo distribuídos aos Estados e municípios com base na estimativa da incidência de casos de síndrome gripal na população a ser testada. E que o método de fiscalização da realização dos testes por parte do Ministério da saúde e dos órgãos de controle é a notificação através do eSUS-VE. Dessa forma, a notificação servirá como ferramenta de fiscalização do bom uso dos testes.

O Ministério da Saúde reforça o pedido de apoio aos estados, Distrito Federal e municípios, para a adequada e correta oferta e uso dos testes rápidos disponibilizados, a fim de garantir o maior benefício populacional, segurança terapêutica e informação epidemiológica.

Os serviços de saúde que oferecerem os testes são responsáveis pela realização do mesmo em qualquer pessoa originária do município em questão, dentro das indicações e prioridades recomendadas pelo Ministério da Saúde. No caso de profissionais de saúde ou segurança pública em atividade, a oferta do exame não é restrita a esfera de gestão do serviço no qual o exame está sendo oferecido. Ou seja, os testes devem ser oferecidos a todos os profissionais das esferas municipais, estadual, federal ou contratualizados, em atividade na assistência ou na gestão, desde que residentes ou empregados no município.

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, 23 de abril de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Lucas Wollmann, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 23/04/2020, às 13:42, 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 23/04/2020, às 14:30, 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 23/04/2020, às 14:55, 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 24/04/2020, às 10:03, 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 24/04/2020, às 10:15, 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 24/04/2020, às 10:17, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0014545622** e o código CRC **C501B9B9**.