

exigidas para clientes de negócios não essenciais, como restaurantes e cinemas. Na Grécia, como parte das novas medidas a serem implementadas, apenas clientes vacinados serão permitidos em bares, cinemas, teatros e outros espaços fechados. O quarto país mais populoso do mundo, Indonésia, tornou as vacinas obrigatórias em fevereiro, ameaçando multas de até 5 milhões de rúpias (US \$ 357)⁹.

As altas taxas de vacinação da população permitirão maior flexibilização das medidas de controle devolvendo a qualidade de vida para o cidadão.

Referências

Harder T, Koch J, Vygen-Bonnet S, Külper-Schiek W, Pilic A, Reda S, Scholz S, Wichmann O. Efficacy and effectiveness of COVID-19 vaccines against SARS-CoV-2 infection: interim results of a living systematic review, 1 January to 14 May 2021. *Euro Surveill.* 2021 Jul;26(28):2100563. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2021.26.28.2100563. PMID: 34269175; PMCID: PMC8284046.]

Scobie HM, Johnson AG, Suthar AB, Severson R, Alden NB, Balter S, Bertolino D, Blythe D, Brady S, Cadwell B, Cheng I, Davidson S, Delgadillo J, Devinney K, Duchin J, Duwell M, Fisher R, Fleischauer A, Grant A, Griffin J, Haddix M, Hand J, Hanson M, Hawkins E, Herlihy RK, Hicks L, Holtzman C, Hoskins M, Hyun J, Kaur R, Kay M, Kidrowski H, Kim C, Komatsu K, Kugeler K, Lewis M, Lyons BC, Lyons S, Lynfield R, McCaffrey K, McMullen C, Milroy L, Meyer S, Nolen L, Patel MR, Pogojans S, Reese HE, Saupe A, Sell J, Sokol T, Sosin D, Stanislawski E, Stevens K, Vest H, White K, Wilson E, MacNeil A, Ritchey MD, Silk BJ. Monitoring Incidence of COVID-19 Cases, Hospitalizations, and Deaths, by Vaccination Status - 13 U.S. Jurisdictions, April 4-July 17, 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2021 Sep 17;70(37):1284-1290. doi: 10.15585/mmwr.mm7037e1. PMID: 34529637; PMCID: PMC8445374.]

Bajema KL, Dahl RM, Prill MM, Meites E, Rodriguez-Barradas MC, Marconi VC, Beenhouwer DO, Brown ST, Holodniy M, Lucero-Obusan C, Rivera-Dominguez G, Morones RG, Whitmire A, Goldin EB, Evener SL, Tremarelli M, Tong S, Hall AJ, Schrag SJ, McMorrow M, Kobayashi M, Verani JR, Surie D; SUPERNOVA COVID-19; Surveillance Group; Surveillance Platform for Enteric and Respiratory Infectious Organisms at the VA (SUPERNOVA) COVID-19 Surveillance Group. Effectiveness of COVID-19 mRNA Vaccines Against COVID-19-Associated Hospitalization - Five Veterans Affairs Medical Centers, United States, February 1-August 6, 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2021 Sep 17;70(37):1294-1299. doi: 10.15585/mmwr.mm7037e3. PMID: 34529636; PMCID: PMC8445376.

Victoria C, et al. Estimating the early impact of vaccination against COVID-19 on deaths among elderly people in Brazil: Analyses of routinely-collected data on vaccine coverage and mortality. *EClinicalMedicine.* 38(101036), 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8283303/pdf/main.pdf>

Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul. Boletim Epidemiológico Covid-19. Análise das Hospitalizações por Síndrome Respiratória Aguda Grave e óbitos. Semana Epidemiológica 36 2021. Disponível em: <https://coronavirus.rs.gov.br/informe-epidemiologico>.

David W Eyre, Donald Taylor, Mark Purver, David Chapman, Tom Fowler, Koen Pouwels, Ann Sarah Walker, Tim EA Peto. The impact of SARS-CoV-2 vaccination on Alpha and Delta variant transmission. Preprint. 2021. medRxiv 2021.09.28.21264260; doi: <https://doi.org/10.1101/2021.09.28.21264260>

Stephen M. Kissler , Joseph R. Fauver , Christina Mack , Caroline G. Tai , Mallory I. Breban , Anne E. Watkins , Radhika M. Samant , Deverick J. Anderson , Jessica Metti , Gaurav Khullar , Rachel Iscas , Matthew MacKay , Daisy Salgado , Tim Baker , Joel T. Dudley , Christopher E. Mason , David D. Ho , Nathan D. Grubaugh , Yonatan H. Grad. Viral dynamics of SARS-CoV-2 variants in vaccinated and unvaccinated individuals Preprint.2021. medRxiv 2021.02.16.21251535; doi:<https://doi.org/10.1101/2021.02.16.21251535>

Harris RJ, Hall JA, Zaidi A, Andrews NJ, Dunbar JK, Dabrera G. Effect of Vaccination on Household Transmission of SARS-CoV-2 in England. *N Engl J Med.* 2021 Aug 19;385(8):759-760. doi: 10.1056/NEJMc2107717. Epub 2021 Jun 23. PMID: 34161702; PMCID: PMC8262621.

Factbox: Countries making COVID-19 vaccines mandatory. Reuters. September 16, 2021. Disponível em: <https://www.reuters.com/world/countries-make-covid-19-vaccines-mandatory-2021-07-1>

ANEXO II

NOTA INFORMATIVA CEVS/SES nº14/2021

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE

Porto Alegre, 29 de setembro de 2021.

ASSUNTO: Testes para COVID-19 em indivíduos assintomáticos ou situações especiais

OBJETIVO: identificar e isolar em tempo oportuno pessoas infectadas com a COVID-19, afim de diminuir a cadeia de transmissão da doença.

DOCUMENTO DE APOIO A DECISÃO TÉCNICA DE TESTAGEM DA COVID-19

População: Pessoas assintomáticas (sem sintomas respiratórios)

Teste: teste de antígeno para COVID-19 (coleta de “swab” nasal)

Apoio técnico para as recomendações presentes na Legislação do Sistema 3A do governo do Estado do Rio Grande do Sul, nas situações que exijam testagem prévia para COVID-19.

A testagem de determinados grupos populacionais, **ainda que todos os indivíduos estejam assintomáticos**, é uma estratégia importantes para saúde pública, controle das infecções e diminuição no número de surtos.

INDICAÇÃO DE TESTAGEM E RETESTAGEM EM PESSOAS ASSINTOMÁTICAS

- 1) Pessoas assintomática que necessitam viajar
- 2) Pessoas assintomáticas que irão participar de eventos presenciais
- 3) Pessoas que necessitam frequentar ou visitar locais com grupos de **peessoas com alto risco para desenvolver COVID-19 grave***
- 4) Pessoas com **contato próximo*** com um indivíduo com COVID-19
- 5) Avaliação da viabilidade de redução do **isolamento*** em pacientes assintomáticos
- 6) Rastreamento em ambientes de pessoas com risco de doença grave
- 7) Triagem de pacientes hospitalizados ou que serão realocados em ambiente hospitalar
- 8) Pessoas com plano de procedimentos cirúrgicos ou procedimentos geradores de aerossol
- 9) Pessoas com plano de terapia imunossupressora

População	Indicação do Teste de Antígeno
Pessoas assintomática que necessitam viajar	Conforme orientação da companhia aérea ou país de destino. Orienta-se realização de teste de antígeno no período prévio de no máximo 72h antes do embarque. ENTRE 0 E 72 HORAS ANTES DO EMBARQUE
Pessoas assintomáticas que irão participar de eventos presenciais	Teste de antígeno coletado em até 72 horas anteriores a entrada da pessoa no evento. ENTRE 0 E 72 HORAS ANTES DO EVENTO
Pessoas que necessitam frequentar ou visitar locais com grupos de <u>peessoas com alto risco para desenvolver COVID-19 grave*</u>	Teste de antígeno coletado em até 72 horas anteriores a entrada no ambiente ou local. ENTRE 0 E 72 HORAS ANTES DA ATIVIDADE
Pessoas que tiveram <u>contato próximo*</u> com um indivíduo com COVID-19	Teste de antígeno no momento em que foi identificado o contato próximo (dia zero) e retestagem 05 a 07 dias, contados após o último dia de contato com a pessoa com diagnóstico de COVID-19. No período entre teste a pessoa deve permanecer em quarentena. DIA DA IDENTIFICAÇÃO E REPETIR 05 A 07 DIAS APÓS A EXPOSIÇÃO
Avaliação da viabilidade de redução da <u>quarentena*</u> em pacientes assintomáticos	APÓS O SÉTIMO DIA DE ISOLAMENTO EM PACIENTES ASSITNOMÁTICOS HÁ PELO MENOS 72 HORAS
Rastreamento em ambientes de pessoas com risco de doença grave	O MAIS PRÓXIMO DA TRANSFERÊNCIA
Triagem de pacientes hospitalizados ou que serão realocados em ambiente hospitalar	O MAIS PRÓXIMO DA TRANSFERÊNCIA
Pessoas com plano de procedimentos cirúrgicos ou procedimentos geradores de aerossol	ENTRE 0 E 48 HORAS ANTES DO PROCEDIMENTO
Pessoas com plano de terapia imunossupressora	ENTRE 0 E 48 HORAS ANTES DA TERAPIA

PERÍODO E PERIODICIDADE PARA REALIZAÇÃO DO EXAME (pessoas assintomáticas)

O ideal é que o teste de antígeno seja realizado o mais próximo possível da atividade ou evento de interesse. No máximo nas 72 horas anteriores.

Quando houver a necessidade de testes periódicos, a testagem pode ser repetida a cada 72 horas ou 2 vezes por semana.

Quando houver suspeita de contato com pessoa com exame ‘detectável’ (ou seja, positivo) OU local com alto risco de contaminação a testagem pós-evento de interesse deverá ser realizada 05 a 07 dias após a atividade em questão.

LOCAL

A coleta de exames deve respeitar as normas estipuladas pelos protocolos sanitários ou pactuadas com a Vigilância em Saúde. Sempre que identificadas situações particulares ou nos casos de excepcionalidade, tais como execução de eventos de grande porte, visto o possível aumento expressivo de testes num período de tempo e local restrito, a flexibilização e a organização de estruturas específicas para coleta e execução de exames pode ser considerada.

AMBIENTES OU SITUAÇÕES NAS QUAIS A TESTAGEM MINIMIZA RISCO DE TRANSMISSÃO ENTRE AS PESSOAS PRESENTES (não estão considerados áreas da saúde)

Ambientes ou locais com pista de dança.

Ambientes que permitam a alimentação em pé ou durante o deslocamento, devido a condições específicas da atividade realizada no ambiente.

Locais com alto fluxo de pessoas ou atendimento ao público.

Ambientes nos quais não seja possível garantir o uso adequado de máscaras ou distanciamento físico, devido ao tipo de atividade ou público envolvido.

Reuniões nas quais pessoas públicas ou celebridades estejam presentes e nas quais não seja possível manter distanciamento físico ou que o contato interpessoal faça parte do ofício do indivíduo.

Ambientes nos quais o público presente apresente dificuldade ou impossibilidade do uso correto de máscara, tais como crianças.

Ambientes nos quais não seja possível garantir o distanciamento físico mínimo preconizado devido a atividades fim.

TESTES DE ANTÍGENO

Exame que identifica a partícula viral.

É o exame complementar mais seguro para identificar infecção ativa.

Coleta de amostra da nasofaringe ou orofaringe com "swab".

A avaliação da amostra pode ser realizada por diferentes técnicas:

- Teste Rápido de antígeno (várias marcas disponíveis no mercado)
- Exame para COVID-19 por RT-PCR

O teste não apresenta 'período de validade' do resultado – visto que ele avalia a presença ou ausência de vírus no trato respiratório no momento da coleta.

CONDUTA MEDIANTE O RESULTADO 'DETECTÁVEL' OU POSITIVO: todos os exames devem ser notificados nos sistemas oficiais conforme norma vigente. Pessoas com resultado 'detectável' ou 'positivo' devem ser orientadas em relação ao isolamento, assim como todas as pessoas que compartilham a mesma moradia. O período de isolamento mínimo previsto é de dez dias e pode ser reavaliado em pessoas assintomáticas.

GLOSSÁRIO

Ambientes de risco: locais ou espaços nas quais não seja possível garantir a ventilação adequada OU o distanciamento físico mínimo de 2 metros OU o uso correto de máscaras cobrindo o nariz e a boca.

Categoria de trabalhadores: membros de várias profissões ou ocupações, empregados, funcionários, pessoal, trabalhadores formais, informais, temporários, com ou sem vínculos empregatícios. Para fins dessa nota, estão incluídos na categoria de trabalhadores, todas as pessoas que estejam atuando direta ou indiretamente, remuneradas ou não, ao evento ou atividade em questão.

Contato próximo: tempo de interação entre duas ou mais pessoas, por pelo menos 15 minutos, com distância inferior a 1 metro, sem a utilização de máscara. Em especial, no momento de consumo de alimentos.

Isolamento: medida e intervenção que delimita o período e o local de afastamento entre as pessoas com diagnóstico de COVID-19, ou determinada doença, das pessoas assintomática ou sem a COVID-19.

Quarentena: período de afastamento das atividades sociais e laborais de uma pessoa, devido ao contato com alguma pessoa com COVID-19 confirmado ou local de alto risco de contaminação da COVID-19, pelo período na qual se aguarda a manifestação dos sintomas ou a realização de um teste que exclua ou confirme a doença.

Pessoas com alto risco para desenvolver COVID-19 grave*: pessoas que apresentam um ou mais fatores de risco para desenvolvimento de doença grave para COVID-19. O maior número de fatores de risco

aumenta a chance de desenvolvimento de quadro grave. São considerados fatores de risco para COVID-19 grave: não estar com a vacinação completa para COVID-19.

Teste de antígeno: exames complementares que identificam parte de um vírus ou partícula responsável por ativar o sistema imune. No caso da COVID-19, os testes de antígeno são os exames que a amostra é coletada do nariz ou através da saliva. Eles podem ser rápidos – que o resultado sai em alguns minutos – ou podem ser processados em laboratórios, com diferentes técnicas.

Testes para identificar uma infecção atual: são os testes que detectam material genético do vírus (testes de biologia molecular, como o RT-PCR ou RT-LAMP) ou ainda, que detectam proteínas virais, como os Testes de Antígenos (estes estão disponíveis amplamente na forma de Testes Rápidos, ou testes laboratoriais remotos - TLR). A coleta para estes testes é realizada através de “swab” (cotonete) nasal ou nasofaríngeo.

Testes para identificar uma infecção passada: são os chamados testes sorológicos, OU testes de anticorpos produzidos contra a infecção (podendo ser oriundos de infecção passada ou imunização prévia). Estes anticorpos podem ser de diferentes tipos (IgA, IgM ou IgG, e neutralizantes) e não estão diretamente relacionados a uma infecção aguda, transmissibilidade ou ainda, proteção contra novas infecções. A coleta para estes testes é realizada através de sangue total (punção digital - ponta do dedo) ou soro (coleta de sangue). Podem ser realizados por metodologias que requerem estrutura laboratorial ou na forma de Testes Rápidos (testes laboratoriais remotos - TLR).

TESTES DE ANTICORPOS NÃO DEVEM SER UTILIZADOS PARA DETERMINAR UMA INFECÇÃO ATUAL OU DETERMINAR CONDUTAS DE ISOLAMENTO. TAMBÉM NÃO DEVEM SER UTILIZADOS PARA AVALIAR EFETIVIDADE DE VACINAS, UMA VEZ QUE NÃO HÁ CORRELAÇÃO DE PROTEÇÃO DEFINIDA PARA O SARS-COV-2.

Referências

CDC Guidance for Expanded Screening Testing to Reduce Silent Spread of SARS-CoV-2. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/testing/expanded-screening-testing.html>

Performance Evaluation of Serial SARS-CoV-2 Rapid Antigen Testing During a Nursing Home Outbreak. McKay SL, Tobolowsky FA, Moritz ED, Hatfield KM, Bhatnagar A, LaVoie SP, Jackson DA, Lacey KD, Bryant-Genevier J, Campbell D, Freeman B, Gilbert SE, Folster JM, Medrzycki M, Shewmaker PL, Bankamp B, Radford KW, Anderson R, Bowen MD, Negley J, Reddy SC, Jernigan JA, Brown AC, McDonald LC, Kutty PK, CDC Infection Prevention and Control Team and the CDC COVID-19 Surge Laboratory Group. *Ann Intern Med.* 2021;174(7):945. Epub 2021 Apr 27.

Assessment of SARS-CoV-2 Screening Strategies to Permit the Safe Reopening of College Campuses in the United States. Paltiel AD, Zheng A, Walensky RP. *JAMA Netw Open.* 2020;3(7):e2016818. Epub 2020 Jul 1.

Infectious Diseases Society of America Guidelines on the Diagnosis of COVID-19, updated December 23, 2020. <https://www.idsociety.org/practice-guideline/covid-19-guideline-diagnostics/> (Accessed on January 14, 2021). no abstract available