



SERVIÇO DE SAÚDE

NOTA TÉCNICA 001/2020 – 03 de setembro de 2020

Nota Técnica do Setor de Saúde:

Teste Rápido para COVID-19

Diante do quantitativo de testes rápidos realizados no âmbito do Tribunal Regional do Trabalho da 16ª Região (Maranhão) referente ao programa de testagem sistemática realizado nos dias 2 e 3 de setembro, o Setor de Saúde vem por meio desta esclarecer o real significado da positividade em um teste dessa natureza.

A primeira e mais importante mensagem a ser difundida é: Um teste rápido positivo não denota necessariamente infecção atual pelo SARS-CoV-2. Pelo contrário, é estatisticamente mais provável que estejamos diante de uma infecção pregressa, já curada.

Para que o entendimento da matéria se dê da forma mais plena possível, vamos comentar alguns pontos importantes que os profissionais de saúde têm considerado ao avaliar testes de COVID-19 e orientar seus pacientes.

1. Resposta Imunológica ao SARS-CoV-2:

O SARS-CoV-2 pertence a um grupo de vírus que há muito circula na superfície terrestre: os coronavírus. Já houve no passado diversos relatos de epidemias por coronavírus em toda a Ásia, e há documentação de circulação de coronavírus em momentos anteriores no ocidente, incluindo o Brasil.

De maneira bastante simplificada, quando temos uma infecção viral, a primeira fase é de replicação ativa do vírus na corrente sanguínea - a chamada viremia. Em geral a viremia não dura para sempre e entra em defervescência, porque começamos a

produzir proteínas chamadas **anticorpos**, que se ligam aos vírus, neutralizando-os.

São justamente esses anticorpos que são detectados pelos testes rápidos e os testes sorológicos em geral.

2. Diferença Entre Teste Molecular e Teste Sorológico:

Os testes moleculares detectam fragmentos do vírus. Obtemos amostras da nasofaringe de um indivíduo suspeito e essa amostra é analisada em busca de sequências genéticas compatíveis com a do vírus. Encontrar fragmentos ou partículas virais sinaliza presença atual do vírus naquele indivíduo, caracterizando-o como um portador atual de infecção e portanto transmissor em potencial. Isso torna os testes moleculares (de Reação de Cadeia de Polimerase) os ideais para pacientes com sintomas de COVID-19 ou com suspeita de infecção atual.

Os testes sorológicos (que incluem os testes rápidos) detectam anticorpos na corrente sanguínea, que podem ter sido produzidos há poucos dias ou há alguns meses no caso da COVID-19. Algumas infecções como o sarampo geram anticorpos permanentes. A positividade de uma sorologia, portanto, não sinaliza necessariamente uma infecção atual.

3. IgM x IgG:

São os dois principais tipos de anticorpos imunizantes existentes. Em geral, o IgM é o anticorpo produzido ainda durante a infecção, e vai dando lugar ao IgG, que tende a permanecer por mais tempo no sangue. Para a COVID-19, isso não é tão verdadeiro: tem-se documentado pacientes com IgG já no 5º dia de doença e pacientes com IgM por meses. Sendo assim, interpretamos apenas “anticorpo positivo”, não levando muito em conta o tipo de anticorpo.

4. Confiabilidade do Teste:

O teste rápido para COVID-19 tem confiabilidade limitada, devendo ser analisado com auxílio de profissional treinado. Segundo publicação do MS, os testes rápidos têm sensibilidade em

torno de 86%, ou seja, 14% das pessoas que sabidamente tiveram COVID podem não positivar esse teste.

O próprio status de novidade que a doença impõe faz com que se necessite de muita cautela ao interpretar resultados de teste e toda a evolução clínica do paciente com COVID-19.

5. Conclusão:

A positividade em um teste rápido sugere que o paciente tenha tido contato com o vírus em algum momento da pandemia, não sendo possível determinar em qual. Diante de um teste positivo, o Setor de Saúde está preparado para acolher e orientar o magistrado, servidor, estagiário ou terceirizado da melhor maneira, visando minimizar risco de contágio e blindá-lo de desinformação, tranquilizando, não somente o indivíduo positivado, como a comunidade do TRT16.

Exames dessa natureza se prestam principalmente à realização de inquéritos populacionais. Por meio de iniciativas assim podemos ter noção do percentual da comunidade TRT16 que já entrou em contato com o vírus e saber o quão perto estamos de atingir em nosso meio a chamada imunidade de rebanho.

São Luis, 03/09/2020

Gustavo Duarte Rodrigues
Medico do Setor de Saúde do TRT16

Marilda Amorim Pereira de Sousa
Chefe do Setor de Saúde - TRT16