



## NOTA TÉCNICA COVID-19 Nº 012/2021 – GEVS/SESA/ES

### Uso da sorologia Anti-SARS-CoV-2 como recurso diagnóstico

Considerando que em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde classificou a Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) como uma pandemia;

Considerando a Portaria Nº 454, de 20 de março de 2020 que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19);

Considerando o reconhecimento do estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID19) no ES a partir de 30 de março;

Considerando o disposto no Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019, publicado em 03 de abril de 2020;

Considerando a ampliação progressiva da cobertura vacinal Anti-SARS-CoV-2 na população brasileira e, particularmente, no estado do Espírito Santo;

Considerando a importância do diagnóstico adequado e oportuno para a condução clínica das pessoas infectadas, assim como a para a conhecimento da situação epidemiológica local, base para a tomada de decisões estratégicas para o enfrentamento à pandemia;

A Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo vem por meio desta Nota Técnica, apresentar os novos critérios para realização e interpretação de exames sorológicos para a detecção de anticorpos anti-SARS-CoV-2.

#### 1. CONTEXTUALIZAÇÃO:

A confirmação etiológica da infecção pelo vírus SARS-CoV-2 só pode ser feita por testes laboratoriais. Em geral, os ensaios atualmente disponíveis para COVID-19 podem ser classificados em dois grupos:

- O primeiro grupo (testes virológicos) inclui testes que podem detectar a presença de componentes do vírus (material genético ou antígenos). Esses testes podem confirmar o diagnóstico de pacientes com sintomas compatíveis com a COVID-19, detectar infecções em populações de alto risco, como profissionais de saúde, e avaliar se um indivíduo recuperado da COVID-19 ainda pode ser infeccioso.
- O segundo grupo de testes (sorológico) detecta anticorpos (IgM ou IgG) gerados como parte da resposta imune do indivíduo contra o vírus SARS-CoV-2, ou seja, indicam contato prévio ou em andamento.

A interpretação adequada dos resultados obtidos em qualquer tipo de ensaio deve ser realizada com cuidado e levar em consideração a dinâmica da infecção (quando a amostra é coletada) e o objetivo para o qual a amostra é coletada (diagnóstico, soroprevalência, etc.).

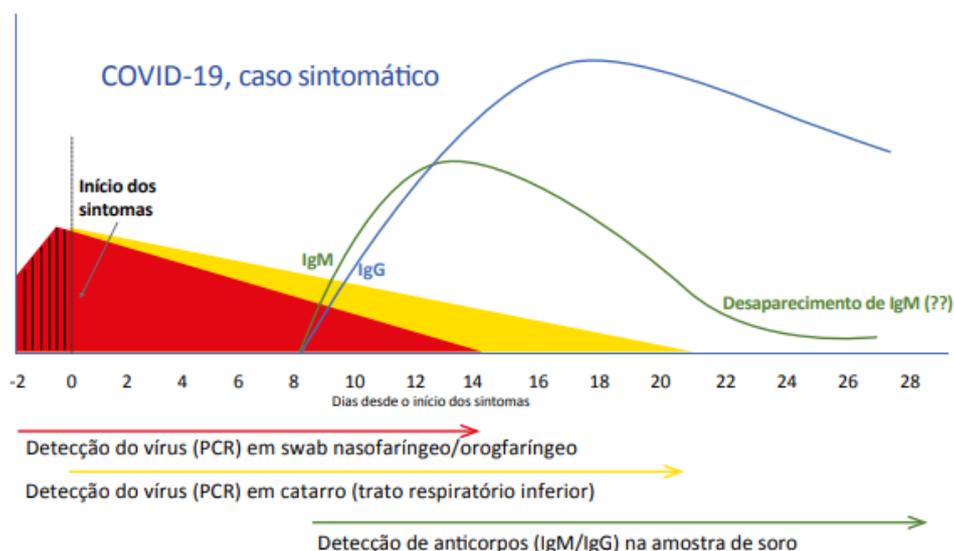
### Detecção sorológica

Os anticorpos (IgM/IgG) contra o vírus são detectáveis por volta do sétimo dia a partir do início dos sintomas (em aproximadamente 50% dos casos), aumentando progressivamente nos dias seguintes até alcançar o pico de titulação por volta da segunda ou terceira semana (figura abaixo). Este mesmo comportamento é esperado após a vacinação.

As vacinas contra SARS-CoV-2/COVID-19 têm como objetivo a produção de anticorpos contra a proteína S do vírus, responsável pela ligação com nossas células e a consequente infecção, enquanto que os testes atuais podem verificar tanto o nível desses anticorpos quanto de anticorpos contra outro componente, a proteína do nucleocapsídeo (N). Desta forma, excetuando-se por testes sorológicos que detectem especificamente anticorpos contra a proteína N do vírus, a interpretação da sorologia em pacientes vacinados perde significado sob a perspectiva diagnóstica.

Acrescenta-se a isto limitações relacionadas à sensibilidade e especificidade dos kits comercialmente disponíveis, de fabricantes diversos.

Assim, mesmo que o resultado seja positivo para anticorpos contra a proteína S, pode não ser possível distinguir se a positividade do exame representa a resposta imunológica pela vacina ou se foi fruto de infecção prévia pelo vírus.



## 2. DESCRIÇÃO:

Contraindicações:

- 1) Evite-se utilizar a sorologia Anti-SARS-CoV-2 como recurso diagnóstico em pacientes previamente vacinados;
- 2) Não concluir a investigação epidemiológica como CASO CONFIRMADO tomando como base apenas o resultado sorológico, em pacientes suspeitos de COVID-19 que tenham sido previamente vacinados com pelo menos uma dose da vacina Anti-SARS-CoV-2.

### 3. REFERÊNCIAS:

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52385/OPASBRAPHECOVID-19200015\\_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52385/OPASBRAPHECOVID-19200015_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

<https://sbim.org.br/covid-19>

Vitória, 10 de Junho de 2021.

**Raphael Lubiana Zanotti**

Referência Técnica do Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica

**Cristiano Soares da Silva**

Referência Técnica do Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica

**Larissa Dell'Antonio Pereira**

Chefe do Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica

**Rodrigo Ribeiro Rodrigues**

Coordenador Geral do Laboratório Central

**Orlei Amaral Cardoso**

Gerente de Vigilância em Saúde

**Luiz Carlos Reblin**

Subsecretário de Vigilância em Saúde