



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA

NOTA TÉCNICA Nº 23/2020/SESAP - SUVIGE/SESAP - CPS/SESAP - SECRETARIO

PROCESSO Nº 00610041.001393/2020-75

INTERESSADO: SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO RN, COORDENADORES MUNICIPAIS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, COORDENADORES MUNICIPAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, COORDENADORES MUNICIPAIS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL E HOSPITALAR, HOSPITAIS E UNIDADES DE REFERÊNCIA, DIRETORES DE HOSPITAIS, COORDENADORES DE NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE E COORDENADORES DE COMISSÕES DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR DE UNIDADES SITUADOS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, COORDENADORES DE NÚCLEOS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR, LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

1. **ASSUNTO: NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DE CASOS DE REINFECÇÃO POR COVID-19 NO RIO GRANDE DO NORTE**

1.1. Em dezembro de 2019, em Wuhan, China, diversos casos de pneumonia foram reportados e em janeiro o agente etiológico responsável por esta gama de casos foi identificado como sendo um novo Coronavírus, causador de uma nova síndrome respiratória aguda grave, a qual recebeu o nome de Doença do Coronavírus 2019 (COVID-19) que é causada pelo vírus: Síndrome Aguda Respiratória Grave de Coronavírus 2 (SARS-CoV2) (WHO, 2020).

1.2. Desde o início da pandemia, já havia relatos de pacientes em fase de convalescença que apresentaram novo resultado positivo para o teste molecular (RT-PCR) de detecção do SARS-CoV2 (Lan, L. *et al* 2020), porém até agosto esta reativação do teste de RT-PCR não havia sido relatada como uma reinfecção.

1.3. Apenas em 24 de agosto deste ano houve a confirmação de um caso de reinfecção pelo SARS-CoV2 em um indivíduo assintomático 4 meses e meio após o primeiro episódio sintomático de COVID-19. Tal confirmação foi realizada após os pesquisadores sequenciarem o genoma das duas amostras virais que infectaram o indivíduo e detectaram que o vírus da segunda infecção era diferente da primeira, confirmando assim a possibilidade de reinfecção pelo SARS-CoV2 (To, K.K.W. *et al*, 2020).

1.4. Diante deste cenário, faz-se necessária a organização do fluxo de notificação e investigação de possíveis casos de reinfecção pelo SARS-CoV-2 no território do Rio Grande do Norte.

2. **ARMAZENAMENTO DE AMOSTRAS POSITIVAS**

2.1. Diante desta nova perspectiva, recomenda-se o acompanhamento de pacientes COVID-19 por tempo prolongado independente da diminuição dos sintomas, bem como não está autorizado o descarte de amostras positivas para SARS-CoV2, devendo seu armazenamento neste momento ser realizado por prazo indeterminado, tanto as amostras analisadas pelos laboratórios públicos quanto laboratórios privados.

3. **CASOS PASSÍVEIS DE INVESTIGAÇÃO DE REINFECÇÃO**

3.1. Sabe-se que em até 90 dias após a infecção viral é possível que sejam detectados fragmentos virais nas cavidades de nasofaringe e orofaringe, levando a detecção de COVID-19 quando realizado novo teste de RT-PCR. Ressaltamos que até o presente momento não foram notificados pacientes com RT-PCR positivo para COVID-19 que tenha manifestado sintomas novamente e positivado em novo RT-PCR com intervalo superior à 90 dias.

3.2. Contudo, visando ampliar a sensibilidade da rede de vigilância no atual momento, estabelece-se:

3.2.1. Casos passíveis de investigação para reinfecção são todos e quaisquer casos de pacientes que apresentem sintomas de síndrome gripal ou síndrome respiratória aguda grave após 60 dias do primeiro episódio de sinais e sintomas que obtiveram diagnóstico confirmado para COVID-19 através de resultado de RT-PCR positivo.

4. FLUXO DE NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DE POSSÍVEIS CASOS DE REINFECÇÃO

4.1. Todos os casos de pacientes que se enquadrem no critério acima devem ser notificados regularmente de acordo com as recomendações dispostas nas notas técnicas anteriormente divulgadas, porém deverá ser preenchida notificação específica via FORM SUS para investigação de reinfecção.

- Casos de Síndrome Gripal: Ficha de notificação para investigação de COVID-19 - sistema E-SUS VE notifica
- Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): Ficha de notificação para investigação de SRAG hospitalizado - sistema SIVEP-Gripe

4.2. A ficha de notificação do E-SUS VE ou SIVEP-Gripe deverá ser encaminhada ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde do Rio Grande do Norte (CIEVS-RN) por e-mail, acompanhada pela ficha devidamente preenchida do FORM SUS (para realizar a notificação no [FORM SUS](#) acesse o site oficial da SESAP ou através do link: http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=60102). Além disso, o CIEVS-RN deverá ser acionado via telefone pelo profissional de saúde que procedeu com a notificação.

- E-mail: cievsrn@gmail.com
- Telefones para contato: (84)98102-5948 (24 horas) / 0800-281-2801 (7:00 as 17:00)

4.3. Somente será dado prosseguimento na investigação de caso de reinfecção unicamente caso seja verificado resultado positivo para SARS-CoV2 na segunda amostra coletada.

4.4. As amostras da primeira e segunda testagem devem ser separadas, caso essas amostras não estejam localizadas no LACEN/RN serão requisitadas aos laboratórios privados pelos municípios de residência dos referidos pacientes, de modo que essas deverão ser encaminhadas ao LACEN/RN em até 01 (um) dia útil após o atesto do recebimento da requisição, seguindo as normativas já existentes para correto transporte e armazenamento.

4.5. Em posse das duas amostras, o LACEN será responsável por reavaliá-las. Caso as duas amostras sejam confirmadas positivas para COVID-19 por RT-PCR novamente, esse encaminhará estas amostras ao laboratório de referência para ser realizado o sequenciamento do genoma viral e análise comparativa dos mesmos para que se possa determinar se houve uma reinfecção ou a reativação da doença.

4.6. Caberá ao município, com apoio do Estado, realizar o processo de investigação do caso, devendo reunir informações clínicas e epidemiológicas do paciente, além de acompanhar os resultados laboratoriais através dos laudos emitidos.

4.7. Diante da confirmação de um caso de reinfecção, caberá a Secretaria de Estado da Saúde Pública realizar a comunicação ao Ministério da Saúde, de acordo com os fluxos já estabelecidos pelo CIEVS-RN.



Documento assinado eletronicamente por **ALESSANDRA LUCCHESI DE MENEZES XAVIER FRANCO**, **Subcoordenadora de Vigilância Epidemiológica**, em 19/10/2020, às 13:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).

Documento assinado eletronicamente por **MAGALY CRISTINA BEZERRA CAMARA**, **Diretora Geral**, em 19/10/2020, às 13:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **PAULA ERICA BATISTA DE OLIVEIRA, Coordenador(a) em Substituição Legal**, em 19/10/2020, às 14:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **CIPRIANO MAIA DE VASCONCELOS, Secretário de Estado da Saúde Pública**, em 19/10/2020, às 21:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.rn.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **7200798** e o código CRC **7FD279D7**.