



**ORIENTAÇÃO**  
**Realização de Testes para a COVID-19**

Elaborado em

15-05-2020

Revisão

**ORIENTAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DE TESTES PARA A COVID-19**

Elaborou-se a seguinte informação (com base sobretudo nos documentos da DGS e normas do CHULN) para ajudar a decidir quando da realização de teste laboratorial para SARS-CoV-2, sendo sempre importante distinguir entre pesquisa por suspeita (clínica/epidemiologia) ou rastreio.

- **DOENTES ONCOLÓGICOS**, mesmo que assintomáticos (rastreio):
  - a) Antes de iniciar terapêutica sistémica com quimioterapia;
  - b) Durante a terapêutica sistémica com quimioterapia, antes de cada administração, mas nunca com uma periodicidade inferior a uma semana;
  - c) Antes de iniciar radioterapia;
  - d) Durante o tratamento com radioterapia, uma vez por semana;
  - e) Antes da admissão para tratamento cirúrgico eletivo.
  
- **DOENTES EM PROGRAMA DE HEMODIÁLISE**
  - Não está preconizado efetuarem testes de rastreio
  
- **UTENTES (não suspeitos) SUBMETIDOS A INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS e/ou PROCEDIMENTOS INVASIVOS ou com GERAÇÃO DE AEROSSÓIS em regime de ambulatório ou internamento (p.e. endoscopias, fibroscopias, intervenções endovasculares no âmbito da cardiologia ou neurorradiologia de intervenção, cirurgias...):**
  - Realizar 1 teste de rastreio prévio (validade de 72 horas, não repetir com intervalo inferior)
  
- **OS DOENTES COVID-19 EM DOMICÍLIO**, com resultado laboratorial positivo, que fiquem assintomáticos durante o seguimento (efetuados através dos ADC-COMUNIDADE):
  - Repetem o teste entre o 10.º e o 14.º dia após o início dos sintomas.
  - A cura é determinada pela existência de dois testes (RT-PCR para SARS-CoV-2) negativos, com pelo menos 24 horas de diferença.

- **UTENTES ASSINTOMÁTICOS COM RESULTADO LABORATORIAL POSITIVO EM DOMICÍLIO**
  - Se se mantêm assintomáticos repetem 1 teste após 14 dias do teste positivo - NORMA 010/2020 da DGS- (efetuados através dos ADC-COMUNIDADE):
  - Se negativo é determinada a cura clínica.
  - Se positivo repete passados 7 dias após último resultado laboratorial.
  - No caso de profissionais de saúde no CHULN serão necessários 2 testes negativos separados de 24 h para determinação de cura clínica.

- **INTERNAMENTO NO CHULN**

- Doentes não suspeitos (sem clínica/epidemiologia):
  - Devem efetuar apenas um teste de rastreio à admissão e seguir os procedimentos/percursos habituais.
- Doente suspeito (com clínica/epidemiologia):
  - Devem efetuar um teste para SARS-CoV-2 e seguir o plano de contingência em vigor;
  - Mesmo com mais de um teste da oronasofaringe negativo, se existir grande grau de suspeição pela clínica (sintomatologia, imagiologia, epidemiologia, agravamento clínico) ou necessidade de procedimentos geradores de aerossóis e excluídas outras causas deverá realizar outro teste a partir de amostra do trato respiratório profundo (secreções brônquicas). Não está indicada a realização de mais testes.
- Se um doente com estado COVID negativo, durante o seu internamento, tiver alteração da sua situação clínica e tornar-se suspeito da COVID-19, deverá ser submetido ao plano de contingência em vigor e realizar novo teste. Caso se confirme, deverá ser efetuado o rastreio dos contactos, de acordo com o GCL-PPCIRA e a Saúde Ocupacional.

- **DOENTES ADULTOS INTERNADOS COM COVID-19**

O critério para a declaração da completa eliminação do vírus e resolução da doença COVID-19 implica pelo menos 2 amostras do trato respiratório superior negativas para SARS-CoV-2, colhidas com um intervalo de 24h:

- Em doentes que foram sintomáticos e após a resolução dos sintomas (após 3 ou mais dias sem febre e sem outra sintomatologia) - colher duas amostras (com intervalo de 24 horas), pelo menos 7 dias após o início dos sintomas iniciais;
- Em doentes internados assintomáticos com infeção por SARS-CoV-2 (teste inicial positivo para SARS-CoV-2), colher duas amostras (com intervalo de 24 horas) no mínimo 14 dias após o resultado laboratorial positivo inicial.

Os doentes adultos com COVID-19 internados podem, de acordo com a avaliação médica, ter alta precoce do internamento hospitalar, se cumulativamente apresentarem:

1. Evolução clínica favorável;
2. Apirexia mantida há pelo menos 2 dias;

3. Ausência de insuficiência respiratória ou necessidade de oxigenoterapia;
4. Ausência de agravamento imagiológico;
5. Cumprimento das condições de exequibilidade do isolamento no domicílio e do estrito cumprimento da Orientação 010/2020 da DGS.

#### ➤ **ACOMPANHANTES**

À semelhança do que acontece com os doentes internados o rastreio também terá lugar nas seguintes situações (com um intervalo mínimo de 7 dias caso necessitem repetir):

- Acompanhantes de grávidas, para poderem assistir ao trabalho de parto.
- Acompanhantes (pais) de crianças internadas na pediatria.

#### ➤ **UNIDADE DE HOSPITALIZAÇÃO DOMICILIÁRIA**

Os doentes adultos com COVID-19 poderão ser transferidos para estas unidades quando cumulativamente:

- Cumpram pelo menos 7 dias de internamento em enfermaria;
- Estejam garantidas as condições de exequibilidade do isolamento no domicílio e o estrito cumprimento da Orientação 010/2020 da DGS.

#### ➤ **ESTRUTURAS RESIDENCIAIS PARA IDOSOS (ERPI), UNIDADES DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS (UCCI) DA REDE NACIONAL DE CUIDADOS CONTINUADOS (RNCCI) E OUTRAS RESPOSTAS DEDICADAS A PESSOAS IDOSAS; INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO**

Os doentes adultos internados no CHULN não COVID-19 que irão ser transferidos para estas instituições necessitam de:

- Um teste laboratorial para SARS-CoV-2 negativo.

Nos casos em que os residentes saiam dessas instituições para a realização de tratamentos ou necessitarem de assistência médica (por exemplo ida ao Serviço de Urgência):

- Por um período inferior a 24 horas, não é necessária a realização de teste laboratorial para SARS-CoV-2;
- Por um período superior a 24 horas, é necessária a realização do teste laboratorial antes do regresso á instituição (Orientação nº 009/2020 atualizada a 07/04/2020 da DGS).

## ➤ TESTES RÁPIDOS

Estes testes rápidos para pesquisa de SARS-CoV-2 por RT-PCR têm indicações muito específicas. Dada a escassez de testes atribuídos ao CHULN apela-se ao rigor no pedido deste exame analítico urgente. Será sempre necessário efetuar contato prévio com o laboratório de microbiologia. A sua realização está indicada nas seguintes situações:

- Grávidas em trabalho de parto (mas não os acompanhantes);
- Intervenção cirúrgica emergente;
- Endoscopia digestiva emergente;
- Broncoscopia emergente;
- Cardiologia de intervenção emergente;
- Neurorradiologia de intervenção emergente.

## ➤ TESTES SEROLÓGICOS (determinação quantitativa dos anticorpos IgG e IgM para o SARS- CoV -2)

Estes testes **não são** diagnóstico de infeção aguda e estão reservados para situações muito específicas. Será sempre necessário efetuar contato prévio com o laboratório de microbiologia. Indicações clínicas:

- Avaliação da resposta imunológica após uma infeção aguda documentada pelo teste RT – PCR, com quantificação dos títulos de IgG anti SARS-CoV-2, nomeadamente nos profissionais que tiveram diagnóstico confirmado de COVID-19 após resolução clínica e analítica da doença e monitorização prospetiva;
- Avaliação da relação do título de anticorpos com a ocorrência de uma eventual reinfeção;
- Assintomáticos que foram contato de doentes COVID-19 confirmados e pesquisa aleatória de anticorpos em profissionais assintomáticos que trabalham em áreas COVID;
- Indicação muito restrita de doentes com elevada suspeita de infeção COVID-19 e resultado RT – PCR negativo