

10. Desparamentação recomendada após aplicação de testes rápido

Após a conclusão do turno de trabalho, o profissional de saúde deverá iniciar a desparamentação, obedecendo a sequência recomendada, de acordo com o equipamento utilizado, que pode variar de acordo com o uso de óculos de proteção ou protetor facial.

A seguir, apresenta-se a sequência recomendada, de acordo com o equipamento utilizado.

10.1. Utilização de Protetor facial/*Face shield*:

Em caso de uso do protetor facial, recomenda-se a desparamentação na sequência: *retirada de luvas, avental, protetor facial, gorro e máscara cirúrgica ou N95/PFF2*. Para memorização, recomenda-se o uso do mneumônico LAPROGOM, que se refere às iniciais de: LUVAS, AVENTAL, PROTETOR FACIAL, GORRO E MÁSCARA, como observado na figura a seguir.

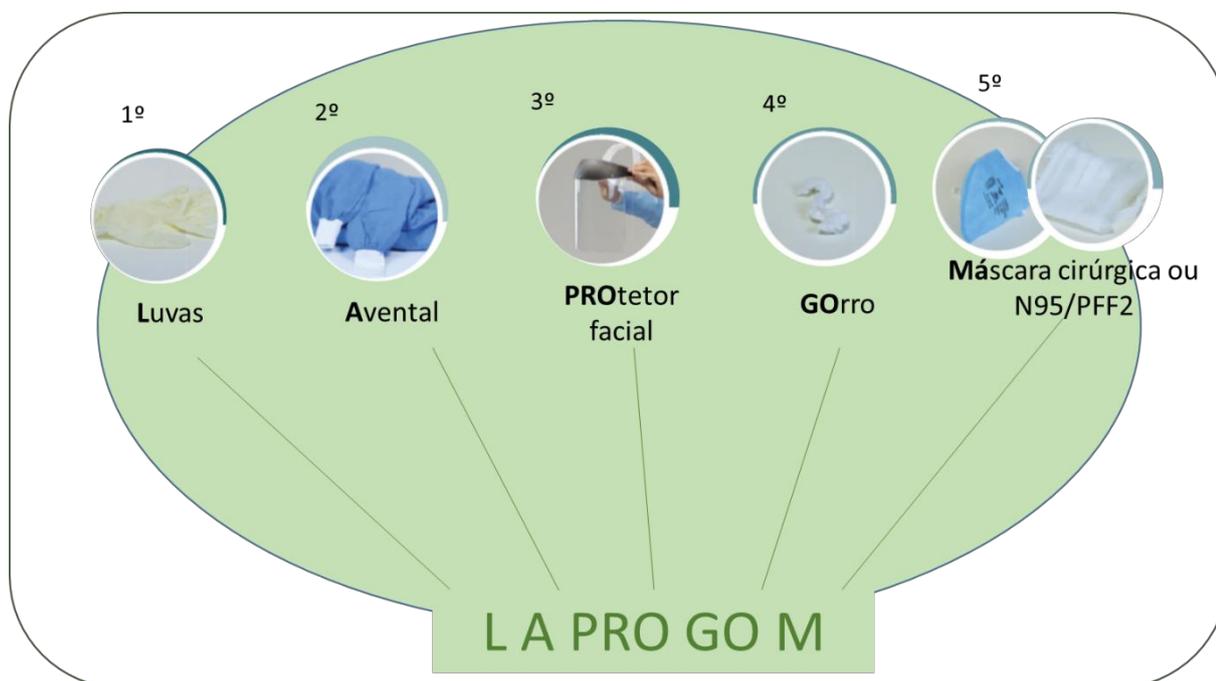


Fig. 15 - Mneumônico LAPROGOM. Fonte: Adaptado de AVASUS (2020a).

O mneumônico proposto para a desparamentação encontra-se também apresentado no manual disponibilizado pela plataforma AVASUS, intitulado COVID-19: Uso Seguro de EPI, elaborado pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

10.2. Utilização de óculos de proteção

Em caso de uso de óculos de proteção, recomenda-se a desparamentação na sequência: *retirada de luvas, avental, gorro, óculos e da máscara N95/PFF2*. Para memorização, recomenda-se o uso do mneumônico LAGOM, que se refere às iniciais de: LUVAS, AVENTAL, GORRO, ÓCULOS e MÁSCARA.

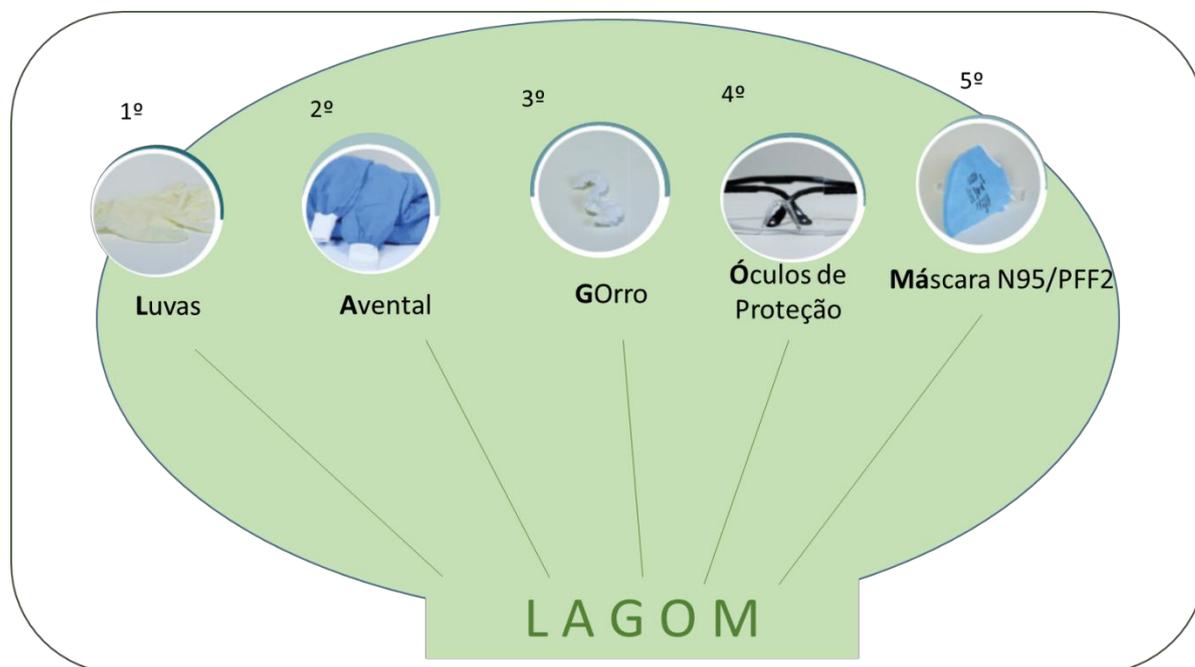


Fig. 16 - Mnemônico LAGOM. Fonte: Adaptado de AVASUS (2020a).

10.3 Recomendações para retirada dos itens

A. LUVAS

Deve-se iniciar a desparamentação com a retirada das luvas de procedimento. Primeiro, retira-se de uma mão com o auxílio da outra, com o cuidado de sobrepor a superfície interna da luva à sua superfície externa, e em seguida deve-se retirar a outra luva. Ambas devem ser descartadas em lixo de resíduo biológico. Em seguida, deve-se higienizar as mãos com álcool gel a 70%.

B. AVENTAL

Em seguida, deve-se prosseguir com a retirada do avental. Deve-se desfazer as amarras da cintura e, estando o avental solto, removê-lo pela face interna, puxando os braços e virando-o pelo avesso. O avental também deve ser desprezado em lixo biológico.

C. PROTETOR FACIAL

A retirada do protetor facial deverá ocorrer utilizando as hastes laterais. Considere que a parte frontal do protetor facial é a mais contaminada, por isso, evita-se tocá-la. O protetor facial ou, na sua ausência, os óculos de proteção devem ser retirados e colocados em superfície adequada para posterior desinfecção.

D. GORRO

Para a retirada do gorro, deve-se puxá-lo pela parte de trás da cabeça.

E. ÓCULOS

Antes da retirada dos óculos, o profissional deverá higienizar cuidadosamente suas mãos, uma vez que terá que pegar a região do rosto. Em seguida, os óculos devem ser retirados pelas alças e devem ser colocados em local adequado para higienização.

E. MÁSCARA CIRÚRGICA ou N95/PFF2

Antes da última etapa da desparamentação, o profissional deverá higienizar suas mãos com álcool gel a 70%. Esse procedimento é muito importante, uma vez que o momento mais crítico da desparamentação consiste na retirada da máscara.

E1. Retirada da máscara cirúrgica

A retirada da máscara cirúrgica deve ser feita pelas tiras ou ligas, descartando-a em recipiente biológico. Por fim, deve-se higienizar as mãos com a técnica correta. A parte da frente da máscara nunca deve ser tocada durante o procedimento e a desparamentação.

Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higienização das mãos;

E2. Retirada da máscara N95/PFF2

A retirada da máscara N95/PFF2 deverá ser pelos elásticos, iniciando pelo elástico inferior, e depois o superior, não tocando no respirador. A depender do modelo da máscara, há a possibilidade de retirada dos dois elásticos ao mesmo tempo da seguinte maneira: com as duas mãos, segure ambas as tiras elásticas na porção atrás da cabeça e passe-as por cima de modo a retirá-las, tomando cuidado para não tocar no respirador.

Após finalização da desparamentação, deverá haver novamente a higienização das mãos.

Para consultar maiores informações sobre as orientações sobre paramentação e desparamentação EPI para o manejo de pacientes com COVID-19, orientamos a leitura na íntegra do manual incluso no curso gratuito disponibilizado pela plataforma AVASUS, intitulado COVID-19: Uso Seguro de EPI (AVASUS, 2020a).

11. Referências

ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020: ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) (atualizada em 08/05/2020). Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Testes para COVID-19: Perguntas e respostas. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/noticias/-/asset_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/testes-para-covid-19-perguntas-e-respostas/219201

AREVALO-RODRIGUEZ, I.; GARCIA, B.D; RACINES, S.D. False-negative results of initial RT-PCR assays for covid-19: a systematic review. medRxiv 20066787, 2020. doi:10.1101/2020.04.16.20066787%J

AVASUS: Conhecimento Livre e Aberto em Saúde. 2020a. COVID-19: uso seguro de EPI. Disponível em: <https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/covid.php>

AVASUS: Conhecimento Livre e Aberto em Saúde. 2020b. Instruções para execução do teste rápido para detecção de anticorpos contra o SARS-CoV-2. Disponível em: <https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=326>

BRASIL. Ministério da Saúde. SARS-CoV-2 antibody test Teste Rápido Imunocromatográfico. CORONAVIRUS COVID-19. 2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/14/SARS-CoV-2-antibodytest.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. SARS-CoV-2 antibody test: Teste Rápido Imunocromatográfico 2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/14/SARS-CoV-2-antibodytest.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Vikia HBsAg - Teste rápido para diagnóstico de hepatite B.

Bula: CELER. ONE STEP COVID 2019 TEST. 2020.

CELER. Informativo Técnico: 03 – Data: 02/04/2020: Esclarecimento Técnico - One Step COVID-2019 Test.

GUO, L.; REN, L.; YANG, S.; XIAO, M.; CHANG, D.; YANG, F., et al. Clin Infect Disease, 2020. Profiling Early Humoral Response to Diagnose Novel Coronavirus Disease (COVID-19). 2020. doi:10.1093/cid/ciaa310. Disponível em: https://d335luupugsy2.cloudfront.net/cms/files/137968/1585945616Informativo_Tecnico_03_-_Janela_Imunologica_SARS-CoV-2.pdf

LAKE, M.A. What we know so far: COVID-19 current clinical knowledge and research. **Clin Med (Lond)**, v.20, n.2, 2020. doi: 10.7861/clinmed.2019-coron

LAUER, S.A.; GRANTZ, K.H.; BI, Q.; JONES, F.K.; ZHENG, Q.; MEREDITH, H.R., et al. The Incubation Period of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) From Publicly Reported Confirmed Cases: Estimation and Application. **Ann Intern Med**, 2020. doi: 10.7326/M20-0504

LI, D.; WANG, D.; DONG, J.; WANG, N.; HUANG, H.; ZU, H. et al. False-Negative Results of Real-Time Reverse-Transcriptase Polymerase Chain Reaction for Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2: Role of Deep-Learning-Based CT Diagnosis and Insights from Two Cases. **Korean Journal of Radiology**; v.21, n.4, 2020. doi: 10.3348/kjr.2020.0146

LI, S.; WANG, Y.; ZUE, J.; ZHAO, N.; ZHU, T. The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. **Intl J Environ Res Pub Health**, v.17, n.6, 2020. doi: 10.3390/ijerph17062032

LIPPI, G.; SIMUNDIC, A.N.; PLEBANI, M. Potential preanalytical and analytical vulnerabilities in the laboratory diagnosis of coronavirus disease 2019 (COVID-19). **Clinical chemistry and laboratory medicine**, 2020. doi: 10.1515/cclm-2020-0285

Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico para o novo coronavírus (2019-nCoV). Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>

Organização Mundial da Saúde. Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report 14. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situationreports/20200203sitrep-14-ncov.pdf?sfvrsn=f7347413_4

Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Nota técnica Teste Rápido COVID 06 05 2020. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2020/02/nota_tecnica_teste_rapido_covid_06_05_2020.pdf

UDUGAMA, B; KADHIRESAN, P.; KOZLOWSKI, H.N.; MALEKJAHANI, H.N.; MALEKJAHANI, A.; OSBORNE, M. Diagnosing COVID-19: The Disease and Tools for Detection. **ACS Nano**, n.14, n.4, 2020. doi: 10.1021/acsnano.0c02624

WANG, W.; XU, Y.; GAO, R. Detection of SARS-CoV-2 in different types of clinical specimens. **JAMA**, 2020. doi:10.1001/jama.2020.3786. pmid:32159775

WATSON, J.; WHITING, P.F. Interpreting a covid-19 test result. **BMJ**, 2020. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1808>

YANG, W.Z. Thoughts of the COVID-19 outbreak phases changed from emergency response to combination of emergency response and regular prevention and control. **Chin J Epidemiol**, v.41, 2020. doi: 10.3760/cma.j.cn112338-20200404-00516

ZHAO, J. Antibody responses to SARS-CoV-2 in patients of novel coronavirus disease 2019. Oxford University Press for the Infectious Diseases Society of America. 2020.

**APÊNDICE A – INSTRUMENTO EPIDEMIOLÓGICO PARA APLICAÇÃO A PESSOAS
TESTADAS PARA COVID-19**

1. Dados pessoais		
Nome:		
Data de nascimento:	Data de coleta do teste:	
Telefone:	E-mail:	
Endereço:		
Nome da mãe:		
CPF:		
Profissional de saúde? Sim () Não ()		
Profissional de segurança? Sim () Não ()		
2. Dados sociodemográficos		
Sexo: () F () M	Cor: () Branca () Parda () Preta () Amarela () Indígena	
Ocupação:	Estado marital: () Casado(a) () Solteiro(a) () Separado/divorciado(a) () Viúvo(a)	
Nº de pessoas com quem divide residência: () uma () duas ou três () mais de três		
3. Dados clínicos		
Presença de:		
() Hipertensão () Diabetes () Câncer () Imunossupressão () Obesidade () Doença coronariana () Doença pulmonar () Doença renal () Doença hepática () Hipercolesterolemia () Tabagismo () Alcoolismo () Outros. Identifique:		
Tipo sanguíneo: () A () B () AB () O		
Peso:	Altura:	IMC:
4. Perfil de testagem		
Sintomático	Assintomático	
Data do início dos sintomas:	Apresentou sintomas anteriormente:	
Sinais e sintomas relatados:	() Sim () Não	
() Tosse () Febre () Fadiga () Cefaleia () Falta de ar () Dor muscular/dor no corpo () Compressão torácica/dor no peito () Anosmia () Ageusia () Diarréia () Desmaio () Outros. Quais?	Se sim, marcar quais no quadro ao lado. Motivo de realização do teste:	

5. Contatos
Atualmente trabalhando ou frequentando espaços escolares: () Sim () Não
Se sintomático, possui condições de isolar-se dos seus contatos próximos? () Sim () Não
Se sintomático em período anterior, isolou-se dos seus contatos próximos? () Sim () Não
Teve contato com caso confirmado para COVID-19 nos últimos 7 dias? () Sim () Não
6. Resultado do teste rápido para COVID-19
() Reagente () Não reagente () Inválido

APÊNDICE B – Procedimento Operacional Padrão sobre procedimento de realização de teste rápido para COVID-19, com coleta de sangue total por punção digital.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	DATA DA EMISSÃO: 09/06/2020
	UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ	VERSÃO: 01
TESTAGEM RÁPIDA PARA COVID-19		
Responsáveis pela elaboração do POP Enfermeira Fabiane Severino Lima Enfermeira Nila Larisse S. Albuquerque Farmacêutica Eudiana Vane Farmacêutica Mylenne Mascarenhas		
1. DEFINIÇÃO		
Teste rápido para detecção de imunoglobulinas, incluindo IgG e IgM, com objetivo de identificar indivíduos que apresentaram infecção pelo agente etiológico da COVID-19, utilizando sangue obtido por punção digital.		
2. OBJETIVO		
Orientar a realização de testes rápidos para COVID-19.		
3. INDICAÇÃO		
Pessoas que tenham sido expostas a pessoas confirmadas com a COVID-19 há pelo menos 10 dias ou em pessoas sintomáticas, a partir do 8º dia dos sintomas iniciais, para que a detecção dos anticorpos ocorra com maior precisão, a depender da limitação do teste e da indicação do fabricante.		
4. MATERIAL A SER UTILIZADO		
<ul style="list-style-type: none"> • Kit de testagem rápida para a COVID-19; • Luvas de procedimento; • Máscara cirúrgica tripla ou N95/PFF2 (se disponível); • Avental descartável; • Gorro descartável; • Óculos de proteção e protetor facial (<i>face shield</i>); • Algodão; • Álcool a 70%; • Lanceta estéril; • Caneta para identificação do cassete; • Cronômetro ou relógio; • Papel absorvente/papel toalha; • Relógio de pulso; • Impresso para emissão do laudo; • Computador e acesso à internet para preenchimento do sistema de informação interna 		
6. PARAMENTAÇÃO		
Os profissionais responsáveis pela realização do teste rápido para COVID-19 deverão estar utilizando Equipamentos de Proteção Individual desde o primeiro contato com o paciente a ser testado. A paramentação anterior à coleta inclui uso de gorro descartável, óculos de proteção e protetor facial, máscara cirúrgica tripla e avental descartável. Recomenda-se o uso de sapatos fechados impermeáveis.		

7. REALIZAÇÃO DOS TESTES RÁPIDOS

Preparo para a coleta dos testes:

1. O profissional deverá iniciar o atendimento de contato com o avaliado já tendo realizado previamente a higienização das mãos e paramentação com os EPI indicados;
2. Abrir o registro do avaliado no sistema, que já deve estar previamente preenchido com os dados informados no ato do agendamento;
3. Entrevistar o avaliado sobre sintomatologia, histórico de sintomas, dados de contactantes, comorbidades, dentre outras informações pertinentes. As respostas devem ser preenchidas no sistema;
4. Organizar todo o material que será utilizado, para que fique de fácil acesso no momento da coleta.
5. Conferir as seguintes informações do kit: validade e a temperatura da embalagem; integridade dos insumos, não devendo ser utilizado o dispositivo de teste se a embalagem estiver perfurada ou aberta;
6. Abrir a embalagem de alumínio e retirar o dispositivo de teste. Conferir a presença da marcação "nCoV" ou "COVID-19" impressa no dispositivo de teste;
7. Identificar o dispositivo de teste, utilizando as letras iniciais do nome do avaliado.
8. Após organização de todos os materiais, retirar as luvas colocadas inicialmente para organização do material, higienizar as mãos com álcool a 70% e calçar novo par de luvas de procedimento.

Coleta dos testes:

9. Selecionar o dedo para punção, que pode ser o indicador, médio ou anelar;
10. Higienizar a área que será puncionada com algodão embebido em álcool 70% e aguarde secar;
11. Pressionar a ponta do dedo que será perfurado para acúmulo de sangue nesta região;
12. Remover a tampa de proteção da lanceta de segurança;
13. Posicionar e pressionar a ponta da lanceta com firmeza sobre a área a ser puncionada. Em seguida, o sangue sairá pela área perfurada;
14. Limpar a primeira gota de sangue e deixar uma nova gota de sangue grande se formar no local de punção. Se o fluxo sanguíneo for insuficiente, massageie gentilmente o dedo do paciente até produzir uma gota;
15. Coletar o sangue utilizando o tubo capilar/conta gota;
16. Apertar o tubo capilar acima do traço marcado, retirando o ar do seu interior;
17. Aproximar a ponta do tubo capilar/conta gota a gota de sangue diminuindo a pressão no capilar para que a gota seja aspirada. Cuidado para não ultrapassar a marca do tubo. Quando o sangue atingir a marca, aumente suavemente a pressão no capilar para o sangue não voltar. Evite a formação de bolhas dentro do tubo;
18. Colocar o tubo capilar na posição vertical e aperte a extremidade do capilar para dispensar a quantidade de sangue coletada (uma gota, 10 µL) no poço de amostra do cassete/dispositivo de teste. Não permita a formação de bolhas de ar no poço. Caso isso ocorra, repita o teste. O sangue coletado por punção digital deve ser utilizado imediatamente;
19. Adicionar 3 gotas de solução tampão no poço de tampão do cassete. Após a adição da solução tampão, será possível verificar a movimentação de uma coloração roxa/rósea na janela de leitura do cassete.
20. Atenção: A depender do modelo, o frasco contendo a solução tampão possui tampa formada por uma base branca e topo vermelho. Recomenda-se que o frasco seja segurado com uma mão e a tampa vermelha seja aberta com a mão dominante, de maneira que apenas ela seja girada e a base branca da tampa não saia de seu lugar. Esse cuidado é importante porque a abertura da base branca faz com que parte da solução seja desperdiçada.
21. Acione o cronômetro e marque o horário para interpretação dos resultados. Para a interpretação do resultado é necessário aguardar no mínimo 15 minutos e no máximo 20 minutos. O resultado quando utilizado fora dessa faixa de tempo, poderá ser interpretado como falso.
22. O profissional deverá emitir o laudo do teste rápido realizado, conforme modelo sugerido.

Leitura e interpretação dos resultados:

23. A linha na marcação "C" no cassete se refere ao controle. O aparecimento dessa linha deve ocorrer em todos os exames realizados, pois é a indicação da validade do resultado. Caso a linha de controle não apareça no cassete, o teste deverá ser considerado inválido, mesmo que a linha referente ao teste esteja visível.
24. Se apresentar no cassete somente a linha de controle, o teste é considerado negativo ou "Não Reagente";
25. Se apresentar no cassete a linha de controle e uma linha na marcação "T", referente à linha de teste, o resultado é considerado positivo ou "Reagente". Em caso de modelos com identificação de IgG e IgM, observar o aparecimento da linha de marcação em cada indicativo na região de teste.

Conduta a ser orientada a partir dos resultados dos exames:

1. Pessoa com sintoma gripal no período de 08 a 14 dias com resultado positivo: Orientar isolamento total e afastamento das atividades acadêmicas/laborais por um período de até 14 dias e 72 horas de ausência de sintomas; Recomendar medidas sociais coletivas preconizadas pelos gestores estadual e municipal.
2. Pessoa com sintoma gripal no período de 08 a 14 dias com resultado negativo: Orientar isolamento e afastamento das atividades acadêmicas/laborais por um período de até 14 dias e até 72 horas de ausência de sintomas. Repetir o teste rápido após 01 semana para acompanhamento da sorologia para acompanhamento e determinação de novas condutas. Recomendar medidas sociais coletivas preconizadas pelos gestores estadual e municipal.
3. Pessoa com histórico de sintomas gripais a mais de 14 dias e com ausência de sintomas a mais de 72 horas, com ou sem resultado de RT-PCR anterior e resultado positivo: Não é necessário recomendar isolamento ou afastamento das atividades acadêmicas/laborais, pelo fato do resultado positivo estar determinando que houve soroconversão de anticorpos, após contato anterior com o vírus SARS-COV2; Recomendar medidas sociais coletivas preconizadas pelos gestores estadual e municipal.
4. Pessoa com histórico de sintomas gripais a mais de 14 dias e com ausência de sintomas a mais de 72 horas, com ou sem resultado de RT-PCR anterior e resultado negativo: Recomendar medidas sociais coletivas preconizadas pelos gestores estadual e municipal.

8. REGISTRO E NOTIFICAÇÃO DE RESULTADOS

1. A notificação dos casos suspeitos e confirmados é obrigatória, tendo em vista que a COVID-19 é uma doença de notificação compulsória.
2. Os casos suspeitos ou confirmados pelo teste rápido devem ser notificados no sistema eSUS-VE (<https://notifica.saude.gov.br>) e o resultado do teste informado no campo específico, independentemente se positivo ou negativo.
3. Recomenda-se o preenchimento prévio da ficha de notificação e a inserção dos dados do paciente no sistema somente após a realização do teste rápido.
4. Para registro interno e controle epidemiológico da Universidade, o sistema de agendamento também deve ser preenchido com o resultado do teste coletado.

9. DESCARTE DE MATERIAIS

1. Todas as amostras devem ser consideradas potencialmente infectantes, e devem ser manipuladas e descartadas de acordo com as precauções de utilização e descarte recomendadas no Brasil pela RDC/ANVISA nº 306 de 07/12/2004.
2. As lancetas utilizadas devem ser descartadas em caixas próprias para descarte de "PERFUROCORTANTE" com símbolo identificador.
3. Os resíduos considerados infectantes (cassetes de teste, algodão, tubo capilar e outros) devem ser colocados em sacos branco de cor branca leitosa com identificação do símbolo infectante de forma visível.

10. DESPARAMENTAÇÃO

1. Após a conclusão do turno de trabalho, o profissional de saúde deverá iniciar a desparamentação, obedecendo a ordem do mnemônico LAGOM: luvas, avental, gorro, óculos e máscara.
2. Em caso de desparamentação com o uso do protetor facial, este deve ser retirado após a retirada do avental, seguindo a sequência LAPROGOM, que se refere às iniciais de: LUVAS, AVENTAL, PROTETOR FACIAL, GORRO E MÁSCARA.

APÊNDICE C - Modelo de laudo de teste rápido para COVID-19

LAUDO DO RESULTADO DE TESTE RÁPIDO PARA COVID-19

I- IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome : _____

II - TESTES RÁPIDOS PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS PARA COVID-19

Amostra: sangue total Data da coleta da amostra: ___ / ___ / ___

TESTE: Nome do teste: _____

Método: imunocromatografia Lote: _____ Validade: _____

() **AMOSTRA REAGENTE PARA COVID-19** (*Teste rápido com cassete mostrando uma linha de controle e uma linha de resultado*). *Diferenciar IgG e IgM, se modelo de teste permitir diferenciação.

() **AMOSTRA NÃO REAGENTE PARA COVID-19** (*Teste rápido com cassete mostrando uma linha de controle e nenhuma linha de resultado*)

() **AMOSTRA COM RESULTADO INVÁLIDO** (*Teste rápido com cassete sem linha de controle*)

III- IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO E PROFISSIONAL RESPONSÁVEL PELA REALIZAÇÃO DO TESTE RÁPIDO PARA COVID-19

Local de realização: _____

Responsável pela realização do exame:(carimbo e assinatura) _____

Observações:

1. O teste imunocromatográfico SARS-CoV-2 IgG/IgM é apenas para uso em diagnóstico in vitro. Este teste deve ser usado para a detecção de anticorpos IgG e IgM para SARS-CoV-2 em amostras de sangue total, soro ou plasma. Nem o valor quantitativo nem a taxa de aumento da concentração de anticorpos IgM ou IgM para SARS-CoV-2 podem ser determinados por este teste qualitativo.
2. O teste imunocromatográfico SARS-CoV-2 IgG/IgM indicará apenas a presença de anticorpos IgG e IgM para SARS-CoV-2 na amostra e não deve ser usada como o único critério para o diagnóstico de infecções por SARS-CoV-2.
3. Como em todos os testes de diagnóstico, todos os resultados devem ser considerados com

outras informações clínicas disponíveis.

4. Se o resultado do teste for negativo e os sintomas clínicos persistirem, sugere-se que sejam realizados testes adicionais usando outros métodos, como o RT-PCR. Ressalta-se que um resultado negativo a qualquer momento não exclui a possibilidade de infecção futura por SARS-CoV-2.
5. O teste mostrará resultados negativos nas seguintes condições: o título dos novos anticorpos para o SARS-CoV-2 na amostra é inferior ao limite mínimo de detecção do teste ou os novos anticorpos para o SARS-CoV-2 não apareceram no momento da coleta da amostra, tal como ocorre no período anterior ao 8º dia do início dos sintomas.