

Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

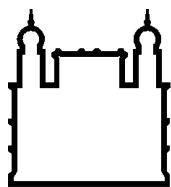
## **TESTE RÁPIDO NÃO É GARANTIA DE IMUNIDADE**



### **Rede de Pesquisa em Saúde do Trabalhador**

08 de maio de 2020

Rua Leopoldo Bulhões, 1480 - Manguinhos - Cep: 21041-210 - Rio de Janeiro - Brasil  
Telefones: (021) 2564-1050 - 2598-2682 - Fax: (021) 2270-3219  
<https://renastonline.ensp.fiocruz.br/temas/rede-pesquisa-saude-trabalhador>  
E-mail: [redepesquisast@gmail.com](mailto:redepesquisast@gmail.com)



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**

**Fundação Oswaldo Cruz**



## **TESTE RÁPIDO NÃO É GARANTIA DE IMUNIDADE**

### **Rede de Pesquisa em Saúde do Trabalhador**

08 de maio de 2020

O trabalhador aluga sua força de trabalho para os capitalistas, vivendo no seu corpo e mente as consequências da intensificação do trabalho. Muitas vezes a sua imunidade fica comprometida, mas ele apenas descobre quando adoecer ou faz exames clínicos e/ou laboratoriais. No momento em que atravessamos no mundo e no Brasil uma grave epidemia pelo novo coronavírus, o governo e as empresas estão empenhados na aplicação dos testes rápidos sorológicos para identificar a presença de anticorpos, medida que pretende legitimar o retorno ou a permanência no trabalho e aumentar as situações de risco dos trabalhadores. Isto porque esses testes, com altas taxas de falsos positivos e falsos negativos, são incapazes de assegurar que os anticorpos são específicos para o novo coronavírus e garantir proteção contra a doença, a chamada imunidade contra o vírus. Ou seja, não é um “passaporte de imunidade” para que o trabalhador circule livremente nos locais de trabalho e nas ruas. Pelo contrário. A aplicação massiva de testes rápidos para fins de certificado de imunidade e justificar a suspensão ou o relaxamento das medidas de distanciamento social pode ser um passe livre para aumentar a transmissão do novo coronavírus. Com base em estudos científicos internacionais e nacionais da pandemia da COVID-19, esses e outros esclarecimentos são apresentados a seguir, na forma de perguntas e respostas.

#### **Qual a confiabilidade dos testes existentes no mercado?**

R: Os testes que detectam material genético do vírus (testes conhecidos por RT-PCR) são muito mais sensíveis e bem mais confiáveis do que os chamados testes rápidos sorológicos para detectar anticorpos (Imunoglobulinas G e M). Aplicados em postos de atendimento nas cidades ou nos locais de trabalho, esses testes rápidos sorológicos, por sua vez, não são totalmente confiáveis para saber se a pessoa teve a doença (sensibilidade) ou se a pessoa não foi infectada (especificidade). Isso porque ainda não se conhece bem o tempo decorrido entre o início da infecção e a produção de anticorpos, ou seja, a chamada “janela imunológica” da doença. Daí resulta o grande número de falsos positivos e falsos negativos dos testes rápidos.

#### **Os testes rápidos sorológicos são suficientemente precisos para confirmar se um indivíduo foi exposto ao vírus?**

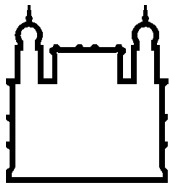
R: Não, por conta da janela imunológica acima explicada. Além disso, esses testes rápidos não diferenciam entre o novo coronavírus (chamado de SARS-CoV-2) e outros seis tipos de coronavírus atualmente em circulação.

#### **Quais os tipos de anticorpos detectados pelos testes rápidos?**

R: IgM (Imunoglobulina M) e IgG (Imunoglobulina G).

#### **O que cada um pode indicar?**

R: IgM indica infecção na fase aguda recente e a IgG indica infecção já não-recente. Em resumo, quando ocorre uma nova infecção, os primeiros anticorpos produzidos são as IgM



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



que vão diminuindo à medida que a infecção é “controlada” (resposta imune inata), dando lugar as IgG, que podem permanecer por um período ou para o resto da vida no indivíduo (resposta imune adaptativa).

### **Quanto tempo depois do contágio pelo novo coronavírus o organismo começa a produzir anticorpos?**

R: Os estudos mais recentes mostram que a IgM aparece entre o 8º e o 10º dia. Já a IgG, a partir do 10º-16º dia de infecção, atingindo o pico por volta do 49º dia.

### **A presença de anticorpos detectada pelos testes rápidos assegura ser para o novo coronavírus (SARS-COV-2)?**

R: Não. A produção desses anticorpos pode ter sido estimulada por sete tipos diferentes de coronavírus. Esses testes não distinguem com precisão entre infecções pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) e aquelas causadas pelo conjunto de seis outros coronavírus humanos. Desses seis outros coronavírus, quatro causam o resfriado comum e circulam amplamente. Os dois restantes são os vírus que causam a Síndrome Respiratória no Oriente Médio (MERS) e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS). Pessoas infectadas por qualquer um desses outros coronavírus podem produzir anticorpos que reagem de maneira cruzada com o novo coronavírus (SARS-CoV-2).

### **Encontrar anticorpos para o novo coronavírus garante imunidade?**

R: A presença de anticorpos, mesmo que seja para o novo coronavírus não garante a imunidade, pela seguinte razão: além de se ligar ao vírus, os anticorpos devem neutralizar o vírus (anticorpos neutralizantes) e assim impedir que os vírus se liguem às células e sejam por elas internalizados. Até o presente momento ainda não se sabe se isso acontece. Podemos apenas afirmar que ter anticorpos não significa possuir imunidade ao vírus, ou seja, não é garantia de um “certificado” ou um “passaporte da imunidade”.

### **Então se o teste rápido der resultado positivo não está assegurada a imunidade?**

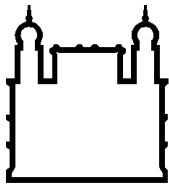
R: Isso mesmo. Não é garantia de proteção contra o vírus.

### **E se o resultado do teste der negativo?**

R: Tampouco é garantia de que essa pessoa não está com o vírus. A pessoa pode ter o vírus e seu organismo ainda não ter produzido anticorpos.

### **Uma pessoa com anticorpos descarta a possibilidade de transmitir o novo coronavírus para outras?**

R: Não existe esta garantia. Primeiro porque não se sabe se os anticorpos detectados são para o novo coronavírus (SARS-CoV-2) ou para algum dos outros seis coronavírus em circulação; segundo porque mesmo que seja para o SARS-CoV-2, não se sabe se são anticorpos neutralizantes; terceiro, mesmo em presença dos anticorpos neutralizantes, desconhece-se por quanto tempo poderiam proteger o organismo em termos de imunidade e tampouco a duração dessa suposta imunidade. Além disso, não é possível descartar a transmissão após uma reinfecção e muito menos a possibilidade de persistência do vírus no organismo, ou seja, o vírus pode continuar sendo replicado no indivíduo, mesmo que a pessoa não apresente sintomas.



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



### **A imunidade do trabalhador ao vírus é uma atribuição biológica?**

R: A imunidade do trabalhador não é uma simples atribuição biológica (ter anticorpos) separada da sua vida social, econômica e política, especialmente nas situações enfrentadas no trabalho. Mesmo com anticorpos, a imunidade pode cair com o estresse do trabalho, a sobrecarga da jornada e dos deslocamentos de casa para o trabalho e volta para casa, a redução de salários e de direitos, a preocupação com a família ainda mais com a epidemia, a insegurança no emprego, a demissão. Ou seja, a imunidade pode ser afetada com o desgaste do trabalhador, o que pode desencadear a doença.

### **O que se pode concluir?**

Os trabalhadores que enfrentam o aumento da exploração e a imposição das situações de risco da doença, agora são alvos da aplicação massiva dos testes rápidos. No contexto da epidemia e crise econômica, a aplicação desses testes rápidos pelos governos e pelas empresas pode ampliar a exploração e o controle dos trabalhadores quando se pretende “certificar” quem está mais ou menos “apto” para trabalhar, por conseguinte, selecionar quem pode permanecer empregado ou ser contratado. Como apresentamos acima, esses testes rápidos não fornecem nenhuma garantia de imunidade e proteção contra a doença (COVID-19). O enfrentamento da epidemia confirma que a proteção à saúde deve ser cotidianamente defendida e conquistada pelos trabalhadores na luta contra exploração e a redução dos direitos.

### **Fontes:**

Arruda, E. Testes rápidos de farmácia para a COVID-19. COVID-19 Divulgação Científica. <https://www.youtube.com/watch?v=QIGRA4IDHbw>

Azevedo, A.L. ‘Ter anticorpos não é o mesmo que estar imune ao vírus’, diz especialista em coronavírus. O Globo. 28 de abril de 2020. <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/ter-anticorpos-nao-o-mesmo-que-estar-imune-ao-virus-diz-especialista-em-coronavirus-24397108>

Rede Covida. Testes diagnósticos da COVID-19 - Bases das indicações e seus usos. Universidade Federal da Bahia; Fiocruz - Bahia; Centro de integração de Dados e Conhecimentos para Saúde (Cidacs). Abril de 2020. Disponível em: [https://covid19br.org/main-site-covida/wp-content/uploads/2020/04/COVID-19-Testes-Diagnosticos-Rede-CoVida\\_finalL.pdf](https://covid19br.org/main-site-covida/wp-content/uploads/2020/04/COVID-19-Testes-Diagnosticos-Rede-CoVida_finalL.pdf)

World Health Organization. "Immunity passports" in the context of COVID-19. 24 de abril de 2020. <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/immunity-passports-in-the-context-of-covid-19>

Mallapaty, Smriti. Will antibody tests for the coronavirus really change everything? Nature 580, 571-572, 18/04/2020. doi: 10.1038/d41586-020-01115-z [https://www.nature.com/articles/d41586-020-01115-z?WT.ec\\_id=NATURE-20200430&utm\\_source=nature\\_etoc&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=20200430&sap-outbound-id=FCA0DB7A1CE1D5C994C1E82FF3AAE1F9F71DBE46](https://www.nature.com/articles/d41586-020-01115-z?WT.ec_id=NATURE-20200430&utm_source=nature_etoc&utm_medium=email&utm_campaign=20200430&sap-outbound-id=FCA0DB7A1CE1D5C994C1E82FF3AAE1F9F71DBE46)