

GERÊNCIA:

Executiva Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos

NOTA INFORMATIVA Nº 08 - SES/GEVS em 17 de novembro

Assunto: Apresentação dos indicadores elencados para distribuição do teste rápido de antígeno para detecção do SARS-CoV-2 aos 223 municípios e demais orientações técnicas.

Considerando a Nota Técnica Nº 1217/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS do dia 06 de outubro do corrente ano, que apresenta o Plano Nacional de Expansão da Testagem para COVID-19 (PNE-Teste) e orientações acerca dos dois tipos de teste rápido de antígeno para detecção do SARS-CoV-2 distribuídos pelo Ministério da Saúde;

Considerando o objetivo geral do PNE-Teste de expansão do diagnóstico da covid-19 por meio do teste rápido de antígeno (TR-AG), onde passou a incluir a testagem de indivíduos assintomáticos, na ação TESTA BRASIL do Programa Diagnosticar para Cuidar, monitorando a situação epidemiológica e direcionando os esforços na contenção da pandemia. Os objetivos específicos visam identificar os casos de infecção com o vírus SARS-CoV-2 por meio dos TR-AG, iniciar os cuidados, promover o isolamento, reduzir a disseminação, rastrear e testar os contatos, consoante a realização da instrumentalização da vigilância em saúde e da Rede de Atenção à Saúde do SUS.

O PNE-Teste prevê o uso de testes em larga escala com três tipos de estratégias: Diagnóstico assistencial (Assistência), Busca ativa e Triagem (Vigilância em Saúde), semelhante a ação do ConfirmaCovid com o exame RT-qPCR.

Quadro 1. Orientações para estratégia de testagem

Ação do Diagnóstico para Cuidar	Estratégia	Tipo de teste	Público alvo	Local de realização do teste
TESTA BRASIL	Diagnóstico assistencial	TR-AG	<ul style="list-style-type: none"> Indivíduos sintomáticos suspeitos de covid-19 atendidos em qualquer serviço de saúde do SUS, com SRAG ou SG. Indivíduos com síndromes febris, para diagnóstico diferencial da covid-19 	<p>Sugerimos distribuição dos TR-AG em locais de difícil acesso. A organização da oferta dos testes deve ser decidida de acordo com as especificidades locais em cada município.</p> <p>Em tempo: apesar do TR-AG ter inúmeras vantagens, dentro do contexto da vigilância genômica, a oferta da coleta de RT-qPCR deve ser mantida no território.</p>
TESTA BRASIL	Busca Ativa	TR-AG	Indivíduos participantes de surtos de covid-19, sintomáticos ou não.	Qualquer local que possa ocorrer um surto de covid-19, como por exemplo, residência, local de trabalho, escola, instituição de longa permanência, etc
			Contatos de casos suspeitos ou confirmados de covid-19 (rastreamento e monitoramento de contatos)	Conforme estratégia de rastreamento de contatos, seguindo as orientações do Guia de Vigilância Epidemiológica da covid-19 vigente.
TESTA BRASIL	Triagem	TR-AG	Indivíduos sintomáticos ou assintomáticos, independente do estado	Pontos de testagem instalados em locais com circulação de



GERÊNCIA:

Executiva Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos

			vacinal, que querem realizar voluntariamente o TRAG. Pode-se priorizar indivíduos com maior potencial de disseminação ou maior potencial de agravamento do quadro clínico.	indivíduos com maior chance de exposição ao vírus SARS-CoV-2 como transporte público, instituições fechadas ou semi abertas, comércio, serviços de saúde, entre outros.
			Viajantes sintomáticos ou assintomáticos com risco de estarem contaminados com SARS-CoV-2, de linhagem de VOC circulantes em outros países, e seus contatos.	No ponto de entrada do país, em portos, aeroportos ou fronteiras, em ação articulada com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária. No local de realização da quarentena quando o viajante já estiver internalizado no país.
			Força de trabalho para manutenção do funcionamento dos serviços de interesse público.	Nos locais em que esses indivíduos atuarem.
CONFIRMA COVID	Diagnóstico assistencial	RT-qPCR	Indivíduos com SRAG	<ul style="list-style-type: none"> • Todos os serviços com leito de internação SRAG devem ter ofertar da coleta do swab de nasofaringe para RT-qPCR, e enviar material conforme fluxo de amostras ao LACEN/PB. • NENHUM CASO GRAVE DEVE FICAR SEM COLETA RT- qPCR. • Todo indivíduo que evoluir para óbito, e não teve coleta em vida, deve ter amostra do swab de nasofaringe para RT-qPCR coletado. • Todo indivíduo suspeito de reinfeção;
			Indivíduos com SG	<ul style="list-style-type: none"> • Unidades sentinelas de vírus respiratórios; • Serviços assistenciais COVID para casos leves; • Todo indivíduo suspeito de reinfeção;
CONFIRMA COVID	Busca ativa	RT-qPCR	Alguns indivíduos com TR-AG reagente e que fazem parte de um surto.	<ul style="list-style-type: none"> • A coleta deverá ser feita por profissionais que investigam o surto ou em serviço de saúde mais próximo que possa coletar o swab de nasofaringe para RT-qPCR, e enviar material conforme fluxo de amostras ao LACEN/PB.
CONFIRMA COVID	Triagem	RT-qPCR	Indivíduos sintomáticos suspeitos de covid-19 com resultado não reagente pelo TR-AG para diagnóstico diferencial.	<ul style="list-style-type: none"> • Local da ação de triagem com TR-AG ou serviço de saúde mais próximo que possa coletar o swab de nasofaringe para RT-qPCR, e enviar material

GERÊNCIA:

Executiva Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças
e Agravos

				conforme fluxo de amostras ao LACEN/PB.
--	--	--	--	---

Fonte: Nota Técnica N^o 1217/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS, GEVS/SES/PB e LACEN/PB

Todas as ações (CONFIRMA COVID E TESTA BRASIL) e suas estratégias já descritas corroboram com o aumento da capacidade de produção de informações epidemiológicas de alto valor para a resposta à pandemia e fornece uma ferramenta de apoio ao Estado e Municípios para a gestão local da pandemia, regional e para a União, no nível Nacional.

Orientamos a oferta dos exames acima, ao cidadão brasileiro ou estrangeiro, independentemente de seu estado vacinal ou idade, que se enquadre no público alvo de uma das estratégias de testagem implementadas pela assistência ou vigilância em saúde. Os resultados do TR-AG vêm auxiliar nas ações assistenciais do paciente e as medidas de prevenção e controle, de modo mais rápido. Acredita-se que a prevenção e controle de surtos dependem cada vez mais da frequência dos testes e da velocidade de notificação dos casos.

Para isso, a Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba, por meio da Gerencia Executiva de Vigilância em Saúde – GEVS apresentou e teve aprovação, em agenda da Comissão Intergestora Bipartite (CIB) Resolução N^o 199 do dia 08 de novembro com os indicadores utilizados para estimativa de distribuição dos testes de antígenos enviados pelo MS, e com envio aos 223 municípios. Para cada remessa de TR-AG fornecida pelo MS, será utilizando os indicadores aprovados e divulgaremos em Nota Informativa específica, indicando o quantitativo que será enviado para cada município do estado.

Os Indicadores seguidos, estão nas orientações disponibilizadas na Nota Técnica N^o 1217/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS do dia 06 de outubro (quadro 02, abaixo). Os municípios que já adquiriram TR-AG, podem utilizar os testes para as estratégias aqui descritas, contudo, devem observar se as recomendações da bula indicam o uso em indivíduo assintomático para a realização do teste e busca ativa (o que depende de cada fabricante).

Quadro 2 – Indicadores utilizados para estimativa de distribuição e uso de TR-AG por município.

Estratégia	Critério	Indicador	N ^o TR-AG
Diagnóstico assistencial	Situação epidemiológica	1 TR-AG por caso confirmado novo no último mês*	Número de casos novos no último mês* x 1 TR-AG x 12 meses, por município
Busca Ativa	Situação epidemiológica	5 TR-AG para cada caso confirmado no último mês em município com transmissão comunitária baixa (média móvel da taxa de incidência < 50 casos de covid-19 por 100 mil habitantes, nos últimos 14 dias**)	Número de casos novos no último mês* x 5 TR-AG x 12 meses, por município
		3 TR-AG para cada caso confirmado no último mês em um município com transmissão comunitária alta (média móvel da taxa de incidência > 50 casos de covid-19 por 100 mil habitantes, nos últimos 14 dias**)	Número de casos novos no último mês* x 3 TR-AG x 12 meses, por município
Triagem	População	3 TR-AG para cada 1.000 habitantes por mês	[(3 TR-AG x População do município)/1000] x 12 meses, por município

*Foram considerados os dados do e-sus Notifica para cada município, no período 01/10/2021 a 30/10/2021 para a pauta de distribuição.



GERÊNCIA:

Executiva Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças
e Agravos

**Média móvel considerando o período de 01/10/2021 a 31/10/2021. Contudo, se a situação epidemiológica se alterar, o cálculo poderá ser reajustado.

DETALHAMENTO TÉCNICO, DE ACORDO COM OS TESTES DISPONIBILIZADOS PELO MS E ORIENTAÇÕES DA NOTA TÉCNICA Nº 1217/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS**1) INFORMAÇÕES TÉCNICAS PARA USO DO TR-AG**

Os produtos de saúde para diagnóstico da covid-19 precisam estar devidamente registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e a utilização de qualquer TR-AG deve seguir as recomendações de registro do produto, atendendo às indicações de uso e público alvo.

Os TR-AG adquiridos pelo Ministério da Saúde, a partir de agosto de 2021, atendem a essas recomendações e estão registrados para utilização em indivíduos sintomáticos e assintomáticos, em consonância com o PNE-Teste.

O Ministério da Saúde adquiriu TR-AG da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), conforme detalhamento abaixo:

- **Kit Teste rápido COVID Ag:**
 - Coleta deve ser realizada por meio de swab Nasofaríngeo
 - Fabricante: Instituto de Biologia Molecular do Paraná -IBMP
 - Registro MS: 80780040006
 - Para maiores informações do procedimento do teste acessar <https://bit.ly/397uWIC>
 - Acesse o vídeo explicativo de como realizar o teste <https://www.ibmp.org.br/pt-br/guiatrcovidag/>
 - 91,8% de sensibilidade e 98,0% de especificidade, quando comparado ao RT-qPCR, conforme bula do produto

- **Kit TR DPP® COVID-19 AG:**
 - Coleta deve ser realizada por meio de swab Nasal
 - Fabricante: Chembio Diagnostics Systems, Inc. (Bio-Manguinhos)
 - Registro MS: 80142170047
 - Para maiores informações do procedimento do teste acessar <https://bit.ly/3AgypAH>.
 - Acesse o vídeo explicativo de como realizar o teste https://www.youtube.com/watch?v=jNI_oE0_HtQ&ab_channel=biofiocruz
 - Indivíduo sintomáticos: 90,3% de sensibilidade e 98,8% de especificidade, quando comparado ao RT-qPCR, conforme bula do produto
 - Indivíduo assintomático: 90,3% de sensibilidade geral, mas varia conforme o valor do Cycle threshold (CT) do RT-qPCR e 100% de especificidade
 - 98% sensibilidade CT <25
 - 67% sensibilidade CT 25-29
 - 33% sensibilidade CT >30

- ✓ Tendo em vista a sensibilidade apresentada de cada kit, o resultado "não reagente" do TR-AG não exclui a possibilidade do indivíduo estar infectado.
- ✓ Cada "kit" (caixa pequena/embalagem) contém insumos para realização de 20 TR-AG ou 25 TR-AG.
- ✓ Os TR-AG para covid-19 são testes imunocromatográficos point-of-care, são realizados a partir de uma amostra coletada por meio de swab nasal ou nasofaríngeo e detectam de forma qualitativa antígenos virais em amostras biológicas. Por se basear na detecção da proteína N do vírus, possibilitam a identificação de infecções por variantes do SARS-CoV-2, apesar de não realizar a diferenciação genômica.

GERÊNCIA:

Executiva Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças
e Agravos

- ✓ Os testes devem ser utilizados de acordo com as orientações do fabricante presentes na bula. Os mesmos nunca devem ser utilizados após a data de validade.
- ✓ Os kits devem ser armazenados entre 2 °C e 30 °C. Recomenda-se a conservação do kit em geladeira ou caixa térmica (isopor) somente em locais onde a temperatura ambiente ultrapasse 30 °C. Os kits não podem ser congelados. Evitar exposição direta à luz solar e à umidade.
- ✓ Os suportes de teste devem permanecer lacrados até o momento de sua utilização e o tampão de corrida deve ser mantido em seu recipiente original. Caso o Kit seja guardado sob refrigeração, assegurar-se de que todos os componentes estejam em temperatura ambiente no momento de sua utilização.
- ✓ O resultado do teste é disponibilizado em cerca de 15 a 20 minutos e não necessita de um ambiente laboratorial ou equipamentos para ser processado, é de fácil manipulação e pode ficar em temperatura ambiente.
- ✓ A coleta da amostra precisa ser realizada por profissional de saúde, pois envolve a coleta em nasofaringe ou nasal, a depender da marca do kit utilizado. O profissional deve sempre usar equipamentos de proteção individual indicados para suspeita de covid-19 e especificadas no Guia de Vigilância Epidemiológica da covid-19.
- ✓ É importante reforçar que os testes moleculares RT-qPCR continuam sendo usados como padrão ouro para diagnóstico da covid-19 no Sistema Único de Saúde (SUS). Quando necessária a coleta de amostras para RT-PCR após um TR- AG positivo, é interessante que a coleta ocorra na narina preservada, ou seja, NÃO realizar coleta da mesma narina ou reutilizar o Swab da coleta do TR - AG para enviar ao LACEN.

1.1 ESPECIFICAÇÃO DOS TESTES RÁPIDOS DE ANTÍGENO (TR-AG) ENVIADOS NA TERCEIRA PAUTA DE DISTRIBUIÇÃO DO MS

- ✓ Total de 27.260 testes, destes 456 kits com 25 unidades de testes e 793 com 20 unidades de testes.
- ✓ Maiores informações acerca da utilização dos testes podem ser encontradas nas bulas dos kits disponíveis no quadro 3:

Quadro 3- Especificação dos testes rápidos de antígeno (TR-AG) distribuídos.

Teste	Coleta	Vídeo explicativo	Fabricante
Kit Teste rápido CoviD Ag	Swab Nasofaríngeo	https://www.ibmp.org.br/pt-br/guiatrcovidag/	Instituto de Biologia Molecular do Paraná – IBMP/ FIOCRUZ
TR DPP® COVID-19 AG	Swab Nasal	https://www.youtube.com/watch?v=jNI_oE0_HtQ	ChemBio Diagnostics Systems, Inc. BioManguinhos/FIOCRUZ

OBSERVAÇÃO: IMPORTANTE QUE CADA EQUIPE DE SAÚDE ASSISTA OS VÍDEOS INDICADOS

2) PERÍODO DE COELTA DA AMOSTRA PARA TR-AG

A coleta da amostra em indivíduos sintomáticos, que atendam a definição de caso de SG ou SRAG, é recomendada entre 1º e o 8º dia de início dos sintomas (fase aguda da doença).

Na busca ativa de contactantes, em indivíduos assintomáticos e que sejam contatos de casos suspeitos e/ou confirmados, deve-se aguardar de 5 a 6 dias após o último encontro (exposição) para realizar a coleta da amostra e testar com TR-AG. Isso se explica porque, em geral, a maior parte da população tem período de incubação médio de 5-6 dias, assim, ao coletar no 5º dia, espera-se que tenha terminado o período de incubação médio. O contato, se



GERÊNCIA:

Executiva Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças
e Agravos

contaminado, provavelmente já estará eliminando o vírus, aumentando a chance real de detectar proteína viral no teste rápido de antígeno, em pessoas assintomáticas.

3) RESULTADO DO TESTE DE ANTÍGENO

O resultado do teste rápido de antígeno deve ser disponibilizado aos indivíduos de forma manuscrita ou impressa em papel timbrado ou receituário fornecido pela instituição onde foi realizado o teste e carimbado.

É importante que o resultado seja informado e explicado ao indivíduo testado e que ele seja alertado de que o resultado negativo não exclui a possibilidade dele estar infectado com o vírus SARS-CoV-2, em função de uma baixa carga viral. Informar também que as medidas não farmacológicas precisam ser mantidas.

4) ORIENTAÇÕES SOBRE ISOLAMENTO PARA PESSOAS QUE APRESENTEM RESULTADO POSITIVO DE TR-AG

Assintomáticos: 10 dias após data de coleta de exame que apresentou resultado positivo para SARS-CoV-2;

Sintomáticos com quadro de Síndrome Gripal (SG): 10 dias após o início dos sintomas + pelo menos 24 horas sem sintomas;

Sintomáticos com quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): 20 dias após o início dos sintomas + pelo menos 24 horas sem sintomas

5) INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS DO TR-AG E NOTIFICAÇÃO E REGISTRO DO TR-AG NOS SISTEMAS E-SUS NOTIFICA OU SIVEP-GRIPE E ORIENTAÇÕES SOBRE NOTIFICAÇÃO E ENCERRAMENTO

De forma resumida, o resultado do teste rápido de antígeno em pessoas com Síndrome Gripal (SG), suspeitas de covid-19, quando reagente (positivo), deve ser considerado como caso confirmado para covid-19.

Para os casos sintomáticos em que o resultado do TR-AG for não reagente, deve ser coletada outra amostra para realização de teste RTqPCR, para descartar covid-19 e/ou para pesquisa de outros vírus respiratórios.

O paciente com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) pode realizar TR-AG, contudo **TAMBÉM precisa ter amostra coletada para realização de teste RT-qPCR, pois é o padrão-ouro para o diagnóstico laboratorial da covid-19.** Ademais, é necessário ter esse tipo de amostra para atender à finalidade da vigilância laboratorial da síndrome gripal e da vigilância genômica da covid-19.

Todos os TR-AG realizados, independentemente do resultado e quadro clínico do indivíduo testado, devem ser devidamente registrados nos sistemas oficiais e-SUS Notifica e Sistema Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe). Essa ação se faz necessária, pois o monitoramento do uso dos TR-AG distribuídos pelo Ministério da Saúde será realizado por meio desses sistemas.

No SIVEP-Gripe:

- A versão atual do SIVEP-Gripe contém variáveis para registrar o TR-AG e o resultado, contudo ainda não possui as variáveis de lote e fabricante que estão em fase de tramitação
 - No bloco de Dados Laboratoriais
 - No campo "Tipo do teste para pesquisa de antígenos virais", selecionar a opção 2 "teste rápido antigênico"
 - No campo "data do resultado", registrar essa informação
 - No campo "resultado do teste antigênico", selecionar positivo, negativo, inconclusivo, não realizado, aguardando resultado ou ignorado



GERÊNCIA:

Executiva Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças
e Agravos

No e-SUS Notifica:

- Em 8 de setembro de 2021, com disponibilização da versão 5.0 do e-SUS Notifica, foram incluídos novos campos referentes às estratégias de assistência e vigilância (diagnóstico assistencial, busca ativa e triagem), tipo de público testado, local da testagem, fabricante, lote do TR-AG e resultado, conforme [manual de navegação do novo e-SUS Notifica](#) (2021).
- Em locais com dificuldade de acesso ao sistema online do [e-SUS Notifica](#) no momento da testagem, o profissional de saúde deverá preencher a ficha de notificação em papel e encaminhar para ser digitada no sistema e-SUS Notifica.
- No momento da notificação de cada indivíduo testado, deve ser informado (a):
 - No bloco "Estratégia e local de realização da testagem"
 - No campo "Estratégia", selecionar Diagnóstico assistencial (em pessoas com sintomas de síndrome gripal), busca ativa de assintomáticos ou triagem de população específica;
 - A seguir, selecionar o público alvo conforme estratégia utilizada;
 - No campo "local de realização da testagem", selecionar a opção correspondente ou digitar em "outros";
 - No bloco "Notificação"
 - Marcar a data
 - No campo "sintomas", marcar se o indivíduo testado é assintomático ou selecionar os sinais e sintomas relatados;
 - No bloco de TESTE COVID-19
 - No campo "Tipo de teste", selecionar "teste rápido - antígeno"
 - No campo "Estado do teste", as opções de data de coleta, resultado, lote e fabricante aparecem quando se seleciona a opção "concluído"
 - No campo "Resultado", selecionar reagente/positivo ou não-reagente/negativo;
 - SEMPRE devem ser digitados os dados dos campos "Lote" e "Fabricante" para permitir a rastreabilidade dos TR-AG distribuídos pelo Ministério da Saúde.

A Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba entende que a ação conjunta com a vacinação da população, a expansão da testagem em larga escala é um elemento-chave para a resposta à pandemia porque complementa as ações de assistência e vigilância em saúde e contribui para a promover o monitoramento e o controle da doença no estado. Por isso, recomenda-se a prioridade para utilização dos TR-AG para os municípios nas ações de assistência e vigilâncias.

A utilização dos testes rápidos de antígeno deve estar associada a estratégia de uso que permita que o sistema de assistência à saúde seja eficaz e capaz de identificar novos focos de transmissão e de minimizar o impacto das formas graves e da mortalidade. Os resultados dos testes são importantes para direcionar ações da gestão e dos profissionais de atenção e vigilância à saúde, oferecendo maior precisão nas ações de prevenção e controle.

Essa nota poderá ser revista e atualizada na medida em que o MS retificar as informações já divulgadas na Nota Técnica N^o 1217/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Em anexo relação dos quantitativos destinados aos municípios após recebimento da 3^a pauta de distribuição enviada pelo MS. Para todas as outras entregas de TR-Antígeno emitiremos Nota Informativa com os quantitativos distribuídos por município.

Mais do que nunca é importante evitar aglomerações, o uso da máscara, lavagem das mãos e monitoramento dos casos. Reforçando junto aos secretários municipais de saúde, que também é necessário a busca ativa daqueles que não tomaram a segunda dose, não concluindo o esquema vacinal. Bem como, medidas que ampliem a dose de reforço hoje ofertada.

Talita Tavares Alves de
Gerente Executiva de Vigilância
Mat. 173.656-6



GERÊNCIA:

Executiva Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças
e Agravos

ANEXO - DISTRIBUIÇÃO DOS TESTES DE ANTÍGENO REFERENTE AO SEGUNDO INFORME TÉCNICO COM A TERCEIRA PAUTA DE DISTRIBUIÇÃO (27.260 TESTES).BASE DE ANÁLISE DOS CASOS TEVE COMO BASE O MÊS DE OUTUBRO DE 2021.

Código IBGE	GRS	Município	1-Total de kits com 20 testes	2-Total de kits com 25 testes
2500106	11	Água Branca	2	-
2500205	7	Aguar	3	-
2500304	3	Alagoa Grande	5	-
2500403	3	Alagoa Nova	7	-
2500502	2	Alagoinha	2	-
2500536	3	Alcantil	1	-
2500577	3	Algodão de Jandaíra	6	-
2500601	1	Alhandra	6	-
2500734	5	Amparo	1	-
2500775	10	Aparecida	5	-
2500809	2	Araçagi	4	-
2500908	3	Arara	2	-
2501005	2	Araruna	3	-
2501104	3	Areia	15	-
2501153	6	Areia de Baraúnas	1	-
2501203	3	Areial	2	-
2501302	3	Aroeiras	12	-
2501351	3	Assunção	1	-
2501401	1	Baía da Traição	2	-
2501500	2	Bananeiras	3	-
2501534	4	Baraúna	1	-
2501609	4	Barra de Santa Rosa	2	-
2501575	3	Barra de Santana	4	-
2501708	3	Barra de São Miguel	8	-
2501807	1	Bayeux	42	-
2501906	2	Belém	4	-
2502003	8	Belém do Brejo do Cruz	4	-
2502052	9	Bernardino Batista	1	-
2502102	7	Boa Ventura	1	-
2502151	3	Boa Vista	2	-
2502201	9	Bom Jesus	3	-
2502300	8	Bom Sucesso	3	-
2502409	9	Bonito de Santa Fé	2	-
2502508	3	Boqueirão	6	-



GERÊNCIA:

Executiva Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças
e Agravos

2502706	2	Borborema	1	-
2502805	8	Brejo do Cruz	2	-
2502904	8	Brejo dos Santos	2	-
2503001	1	Caaporã	4	-
2503100	3	Cabaceiras	1	-
2503209	1	Cabedelo	15	-
2503308	9	Cachoeira dos Índios	12	-
2503407	6	Cacimba de Areia	2	-
2503506	2	Cacimba de Dentro	2	-
2503555	6	Cacimbas	1	-
2503605	2	Caiçara	1	-
2503704	9	Cajazeiras	-	128
2503753	10	Cajazeirinhas	1	-
2503803	12	Caldas Brandão	2	-
2503902	5	Camalaú	1	-
2504009	3	Campina Grande	-	129
2504033	1	Capim	4	-
2504074	5	Caraúbas	1	-
2504108	9	Carrapateira	1	-
2504157	2	Casserengue	2	-
2504207	6	Catingueira	1	-
2504306	8	Catolé do Rocha	13	-
2504355	3	Caturité	2	-
2504405	7	Conceição	2	-
2504504	6	Condado	2	-
2504603	1	Conde	12	-
2504702	5	Congo	4	-
2504801	7	Coremas	2	-
2504850	5	Coxixola	1	-
2504900	1	Cruz do Espírito Santo	5	-
2505006	4	Cubati	2	-
2505105	4	Cuité	7	-
2505238	1	Cuité de Mamanguape	1	-
2505204	2	Cuitegi	1	-
2505279	1	Curral de Cima	2	-
2505303	7	Curral Velho	1	-
2505352	4	Damião	1	-
2505402	6	Desterro	1	-
2505600	7	Diamante	1	-
2505709	2	Dona Inês	2	-



GERÊNCIA:

Executiva Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças
e Agravos

2505808	2	Duas Estradas	1	-
2505907	6	Emas	1	-
2506004	3	Esperança	13	-
2506103	3	Fagundes	8	-
2506202	4	Frei Martinho	1	-
2506251	3	Gado Bravo	5	-
2506301	2	Guarabira	9	-
2506400	12	Gurinhém	5	-
2506509	5	Gurjão	1	-
2506608	7	Ibiara	1	-
2502607	7	Igaracy	1	-
2506707	11	Imaculada	1	-
2506806	12	Ingá	4	-
2506905	12	Itabaiana	4	-
2507002	7	Itaporanga	4	-
2507101	1	Itapororoca	4	-
2507200	12	Itatuba	2	-
2507309	1	Jacaraú	5	-
2507408	8	Jericó	2	-
2507507	1	João Pessoa	-	199
2513653	9	Joca Claudino	1	-
2507606	12	Juarez Távora	1	-
2507705	3	Juazeirinho	6	-
2507804	6	Junco do Seridó	1	-
2507903	12	Juripiranga	1	-
2508000	11	Juru	4	-
2508109	10	Lagoa	1	-
2508208	2	Lagoa de Dentro	3	-
2508307	3	Lagoa Seca	5	-
2508406	10	Lastro	1	-
2508505	3	Livramento	2	-
2508554	2	Logradouro	1	-
2508604	1	Lucena	2	-
2508703	6	Mãe d'Água	6	-
2508802	6	Malta	1	-
2508901	1	Mamanguape	12	-
2509008	11	Manaíra	3	-
2509057	1	Marcação	3	-
2509107	1	Mari	7	-
2509156	10	Marizópolis	1	-



GERÊNCIA:

Executiva Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças
e Agravos

2509206	3	Massaranduba	4	-
2509305	1	Mataraca	1	-
2509339	3	Matinhas	2	-
2509370	8	Mato Grosso	1	-
2509396	6	Maturéia	1	-
2509404	12	Mogeiro	3	-
2509503	3	Montadas	1	-
2509602	9	Monte Horebe	1	-
2509701	5	Monteiro	5	-
2509800	2	Mulungu	2	-
2509909	3	Natuba	2	-
2510006	10	Nazarezinho	6	-
2510105	4	Nova Floresta	2	-
2510204	7	Nova Olinda	1	-
2510303	4	Nova Palmeira	2	-
2510402	7	Olho d'Água	1	-
2510501	3	Olivedos	1	-
2510600	5	Ouro Velho	1	-
2510659	5	Parari	1	-
2510709	6	Passagem	1	-
2510808	6	Patos	25	-
2510907	10	Paulista	2	-
2511004	7	Pedra Branca	1	-
2511103	4	Pedra Lavrada	3	-
2511202	12	Pedras de Fogo	7	-
2512721	1	Pedro Régis	1	-
2511301	7	Piancó	2	-
2511400	4	Picuí	4	-
2511509	12	Pilar	2	-
2511608	2	Pilões	1	-
2511707	2	Pilõezinhos	1	-
2511806	2	Pirpirituba	1	-
2511905	1	Pitimbu	3	-
2512002	3	Pocinhos	12	-
2512036	9	Poço Dantas	1	-
2512077	9	Poço de José de Moura	1	-
2512101	10	Pombal	6	-
2512200	5	Prata	1	-
2512309	11	Princesa Isabel	5	-
2512408	3	Puxinanã	3	-



GERÊNCIA:

Executiva Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças
e Agravos

2512507	3	Queimadas	12	-
2512606	6	Quixabá	1	-
2512705	3	Remígio	7	-
2512747	2	Riachão	1	-
2512754	12	Riachão do Bacamarte	1	-
2512762	1	Riachão do Poço	1	-
2512788	3	Riacho de Santo Antônio	1	-
2512804	8	Riacho dos Cavalos	9	-
2512903	1	Rio Tinto	6	-
2513000	6	Salgadinho	1	-
2513109	12	Salgado de São Félix	2	-
2513158	3	Santa Cecília	1	-
2513208	10	Santa Cruz	20	-
2513307	9	Santa Helena	12	-
2513356	7	Santa Inês	1	-
2513406	6	Santa Luzia	3	-
2513703	1	Santa Rita	27	-
2513802	6	Santa Teresinha	2	-
2513505	7	Santana de Mangueira	1	-
2513604	7	Santana dos Garrotes	1	-
2513851	3	Santo André	1	-
2513927	10	São Bentinho	1	-
2513901	8	São Bento	9	-
2513968	10	São Domingos	1	-
2513943	3	São Domingos do Cariri	1	-
2513984	10	São Francisco	4	-
2514008	5	São João do Cariri	1	-
2500700	9	São João do Rio do Peixe	8	-
2514107	5	São João do Tigre	1	-
2514206	10	São José da Lagoa Tapada	4	-
2514305	7	São José de Caiana	2	-
2514404	6	São José de Espinharas	1	-
2514503	9	São José de Piranhas	5	-
2514552	11	São José de Princesa	1	-
2514602	6	São José do Bonfim	1	-
2514651	8	São José do Brejo do Cruz	1	-
2514701	6	São José do Sabugi	1	-
2514800	5	São José dos Cordeiros	1	-
2514453	12	São José dos Ramos	3	-
2514909	6	São Mamede	1	-



GERÊNCIA:

Executiva Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças
e Agravos

2515005	12	São Miguel de Taipu	1	-
2515104	3	São Sebastião de Lagoa de Roça	2	-
2515203	5	São Sebastião do Umbuzeiro	1	-
2515401	4	São Vicente do Seridó	5	-
2515302	1	Sapé	11	-
2515500	5	Serra Branca	4	-
2515609	2	Serra da Raiz	2	-
2515708	7	Serra Grande	1	-
2515807	3	Serra Redonda	6	-
2515906	2	Serraria	3	-
2515930	2	Sertãozinho	2	-
2515971	1	Sobrado	1	-
2516003	2	Solânea	11	-
2516102	3	Soledade	7	-
2516151	4	Sossêgo	1	-
2516201	10	Sousa	10	-
2516300	5	Sumé	4	-
2516409	2	Tacima	1	-
2516508	3	Taperoá	5	-
2516607	11	Tavares	2	-
2516706	6	Teixeira	2	-
2516755	3	Tenório	1	-
2516805	9	Triunfo	4	-
2516904	9	Uiraúna	3	-
2517001	3	Umbuzeiro	2	-
2517100	6	Várzea	1	-
2517209	10	Vieirópolis	1	-
2505501	6	Vista Serrana	1	-
2517407	5	Zabelê	1	-
Total			793	456