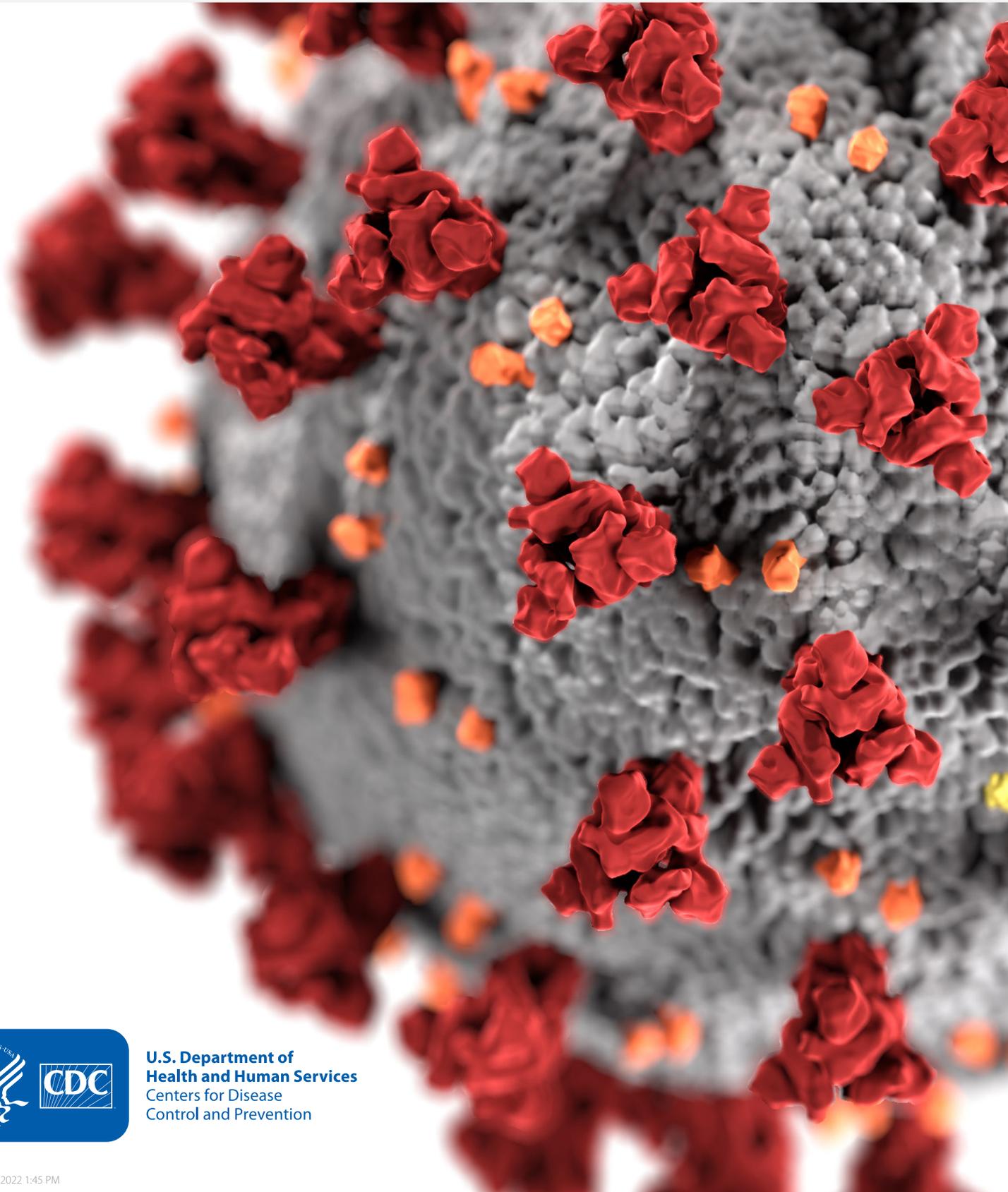


Teste de infecção por SARS-CoV-2 nos pontos de entrada por ar, terra e mar e medidas complementares para limitar a propagação internacional de COVID-19:

## Estratégias para líderes de saúde portuária fora dos Estados Unidos\*

\*Este documento tem como objetivo fornecer considerações gerais para o teste SARS-CoV-2 nos pontos de entrada e não se destina a ser abrangente ou exaustivo.



**U.S. Department of  
Health and Human Services**  
Centers for Disease  
Control and Prevention

## Conteúdo

<b>Introdução</b> . . . . .	<b>4</b>
<b>Considerações para o teste SARS-CoV-2 no ponto de entrada.</b> . . . . .	<b>4</b>
<b>Considerações adicionais</b> . . . . .	<b>6</b>
Avaliação de risco . . . . .	6
Disponibilidade de testes . . . . .	6
Gestão de consequências . . . . .	6
<b>Estratégias complementares para testes no ponto de entrada</b> . . . . .	<b>7</b>
<b>Referências</b> . . . . .	<b>10</b>

## Pontos-chave

- Uma estratégia para reduzir o risco de importação ou exportação do SARS-CoV-2, o vírus que causa a COVID-19, através de viajantes infetados, tem mais probabilidade de ser bem-sucedida quando se usam objetivos realistas e uma combinação de métodos complementares. Esta combinação pode incluir rastreio ou teste de diagnóstico nos pontos de entrada.
- O tempo de resposta geral e as necessidades do laboratório limitam o uso da maioria dos NAAT no ponto de entrada. Embora alguns NAAT sejam testes realizados no local de prestação de cuidados com resultados rápidos, várias considerações são necessárias. As considerações incluem produtividade, desempenho, disponibilidade de testes, gestão de consequências, características do ponto de entrada ([tabela 1](#)) e avaliações de risco de SARS-CoV-2 específicas do local do ponto de entrada.
- Os testes de antigénio para rastreio ou diagnóstico de viajantes no ponto de entrada como condição para viagens podem exigir teste NAAT confirmatório. Aplicam-se considerações como produtividade, desempenho, disponibilidade de testes, gestão de consequências e características do ponto de entrada.
- Atualmente, os testes de anticorpos (ou sorologia) não são recomendados no ponto de entrada como uma condição para viagens, porque não são usados atualmente para diagnosticar infeção ativa ou atual.
- Os líderes de saúde portuária devem considerar as circunstâncias exclusivas do seu país e os tipos de ponto de entrada, bem como as vantagens e desvantagens de todas as intervenções possíveis de deteção e resposta, incluindo estratégias que complementam os testes no ponto de entrada ([tabela 2](#)) - para tomar uma decisão informada sobre como evitar o risco de importação ou exportação de SARS-CoV-2 através do ponto de entrada.

**Nota: O licenciamento e a permissão para compra, fabrico e uso de testes são da responsabilidade das autoridades reguladoras de cada país.**

## Introdução

Nos Estados Unidos, o rastreamento de entrada baseado em sintomas para SARS-CoV-2 em aeroportos foi considerado um uso ineficaz de recursos, com casos confirmados em cerca de 1 em cada 85.000 passageiros rastreados. Por estas razões, os Estados Unidos mudaram os recursos do rastreamento baseado em sintomas no ponto de entrada para (1) aumentar a comunicação de saúde com os viajantes, (2) melhorar a capacidade de resposta para a gestão de viajantes sintomáticos, (3) exigir o teste antes da partida de passageiros aéreos internacionais que viajam para os Estados Unidos, (4) encorajar testes pré-partida e pós-chegada de outros viajantes, e (5) exigir a vacinação de passageiros aéreos internacionais que viajam para os Estados Unidos\*\*

Devido às dificuldades em detetar viajantes infetados com SARS-CoV-2 com base apenas nos sintomas da doença, muitos países estão interessados em fazer o rastreamento de viajantes com um teste SARS-CoV-2 para melhorar a capacidade de deteção no ponto de entrada. O objetivo deste recurso é fornecer aos líderes de saúde portuária fora dos Estados Unidos estratégias para testar e considerações para uso em pontos de entrada, bem como estratégias complementares para testar nos pontos de entrada.

## Considerações para o teste SARS-CoV-2 no ponto de entrada

Nos Estados Unidos, a maioria dos NAAT deve ser realizada em laboratórios compatíveis com as Alterações de Aperfeiçoamento Laboratorial Clínico (CLIA) ou em ambientes de cuidados de doentes. Embora a maioria dos NAAT forneça uma produtividade mais alta, os resultados geralmente não ficam disponíveis durante vários dias. O tempo de resposta de vários dias torna estes métodos impraticáveis para o rastreamento rápido nos pontos de entrada. Embora alguns NAAT tenham tempos de resposta mais curtos, são necessárias considerações sobre produtividade, desempenho, disponibilidade de testes, gestão de consequências, características do ponto de entrada (consulte a [tabela 1](#)), e avaliações de risco SARS-CoV-2 específicas do local do ponto de entrada. Para garantir a segurança, são necessárias condições específicas, conforme descrito na orientação de biossegurança de laboratórios da [OMS](#) e do [CDC](#). Os testes de antígeno para rastreamento ou diagnóstico de viajantes no ponto de entrada como condição para viagens podem exigir teste NAAT confirmatório. De forma semelhante aos NAAT, são necessárias considerações como produtividade, desempenho, disponibilidade de testes, gestão de consequências e características do ponto de entrada. Os testes em série com testes de antígeno como uma estratégia para compensar a sensibilidade reduzida dos testes de antígeno no local de prestação de cuidados é operacionalmente e logisticamente impraticável para viajantes em trânsito no ponto de entrada. Os testes de anticorpos não são recomendados no ponto de entrada como uma condição para viagens, porque não são usados atualmente para diagnosticar infeção ativa ou atual.

Os países que estão a considerar a implementação de testes para viajantes em fronteiras internacionais devem considerar cuidadosamente como os recursos e infraestruturas disponíveis de cada ponto de entrada podem afetar a capacidade de realizar testes. A tabela abaixo resume algumas das principais características de diferentes pontos de entrada. Estas características influenciarão as considerações de rastreamento de viajantes.

\*\*Os viajantes com passaportes estrangeiros de países com poucas vacinas disponíveis têm o direito a uma exceção.

**Tabela 1. Características dos pontos de entrada suscetíveis de influenciar a eficácia do teste COVID-19 no local**

Requisitos	Capacidade que está rotineiramente presente por tipo de ponto de entrada: Passagens terrestres*	Capacidade que está rotineiramente presente por tipo de ponto de entrada: Aeroporto/Porto	Capacidade adicional necessária para realizar o teste SARS-CoV-2: Todos os pontos de entrada
<p><b>Infraestrutura e localização</b></p>	<p>Frequentemente limitada</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Poucos edifícios</li> <li>• Limitada/sem eletricidade</li> <li>• Falta de controlo climático</li> <li>• Poucos/nenhum serviço (comida, casas de banho, etc.)</li> </ul> <p>Normalmente aberto a elementos ambientais (por exemplo, sol, poeira, chuva). Embora haja frequentemente cidades fronteiriças em ambos os lados, muitas ainda podem estar distantes de instalações de saúde equipadas e serviços de diagnóstico, limitando assim o isolamento oportuno e o teste de viajantes doentes</p>	<p>Variável, mas o mínimo geralmente inclui:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edifícios fechados com ar condicionado</li> <li>• Eletricidade</li> <li>• Sistemas de comunicação fiáveis</li> </ul> <p>Muitas vezes perto de uma grande cidade com acesso a uma ou mais instalações de saúde</p>	<p>Espaço privativo climatizado e dedicado com eletricidade para colheita de amostras e refrigeração fiável</p> <p>Dependendo da complexidade do teste, laboratório do local de prestação de cuidados ou BSL-2 equipado para processar e testar amostras OU armazenamento e envio de amostras para enviar ao laboratório recetor fora do local</p> <p>Kits de teste, reagentes, consumíveis, equipamentos auxiliares</p> <p>Eliminação de resíduos perigosos</p> <p>EPI e equipamento de lavagem ou higienização das mãos</p>
<p><b>Capacidades de saúde clínica ou pública</b></p>	<p>Normalmente, é o mínimo no local</p>	<p>Alguns podem ter clínicas no local com equipas médicas ou de saúde pública</p> <p>Alguns podem ter capacidades de diagnóstico limitadas</p>	<p>Pessoal de laboratório e de saúde com a devida formação</p> <p>Procedimentos operativos normalizados e algoritmos de tomada de decisão para testes</p> <p>EPI para equipa de colheita e processamento de amostras</p> <p>Sistema para associar os resultados do teste às pessoas testadas</p> <p>Autoridade reguladora para testar viajantes e tomar decisões com base nos resultados</p>
<p><b>Ligação ao sistema de vigilância ou laboratório</b></p>	<p>Em muitos países, as atividades de saúde pública do ponto de entrada são isoladas, com implementação limitada ou nenhuma implementação de protocolos ou infraestruturas do sistema de vigilância para integrá-los no laboratório nacional ou relatórios de vigilância</p>		<p>Associação dos testes no ponto de entrada com outras estruturas de relatórios de teste SARS-CoV-2</p>
<p><b>Facilidade de contornar o rastreio/teste</b></p>	<p>Relativamente fácil</p> <p>Os viajantes podem ser capazes de contornar os locais de rastreio e teste fazendo um desvio em torno do ponto de controlo e atravessando ao longo de uma área informal e sem equipa da fronteira</p>	<p>Muito difícil</p> <p>Os aeroportos e muitos portos de embarque grandes têm infraestruturas, recursos e capacidade estabelecidos para canalizar pessoas através de caminhos controlados para fazer cumprir a conformidade com o rastreio e testes</p>	<p>Sinais e barreiras para controlo de multidão para direcionar as pessoas aos locais de amostragem e teste</p> <p>Planos para gestão de fluxo em locais de alto volume</p> <p>Folhetos/brochuras/imagens para promover mensagens de saúde pública sobre a COVID-19</p> <p>Formulários de declaração de saúde em vários idiomas</p>

\*Também pode incluir pontos de entrada internacionais ao longo de rios e locais de ancoragem em lagos ou oceanos. A maioria das informações é relevante para os países menos desenvolvidos.

## Considerações adicionais

Outros fatores que podem influenciar as decisões sobre o teste de viajantes para infecção por SARS-CoV-2 no ponto de entrada incluem o volume de tráfego e os tipos de viajantes. As abordagens diferenciais e baseadas no risco devem ser identificadas para diferentes situações. Por exemplo, podem estar em vigor requisitos mais rigorosos para viajantes que chegam de países com alta incidência ou prevalência de COVID-19. Quando o teste de todos os viajantes no ponto de entrada não é operacional ou logisticamente viável, fornecer testes de diagnóstico para viajantes com motivo de suspeita de infecção (como exposição sintomática e/ou autodeclarada conhecida ou suspeita dentro de 14 dias antes da chegada) pode fornecer um uso mais direcionado de recursos.

## Avaliação de risco

Diferentes estratégias devem ser desenvolvidas para viajantes, dependendo do nível de risco individual ou populacional para viajantes que chegam e saem. Esta avaliação de risco está fora do âmbito deste documento, mas pode ser encontrada noutra orientação da [OMS](#) e do [CDC](#).

## Disponibilidade de testes

A disponibilidade de testes SARS-CoV-2 tem sido inconsistente durante a pandemia. Os testes que são mais fáceis de usar (opções de teste perto do local de prestação de cuidados e no próprio local de prestação de cuidados) estão em alta procura.

## Gestão de consequências

Para qualquer tipo de teste realizado, é necessário um sistema fiável e oportuno de gestão de consequências, incluindo um sistema para fornecer os resultados dos testes aos viajantes e às autoridades de saúde pública. São necessários procedimentos padrão baseados em evidências para determinar os próximos passos para resultados de teste positivos, negativos e inválidos. Se o teste for realizado antes da partida, os resultados do teste devem estar disponíveis antes do início da viagem, para que os viajantes com teste positivo possam ser impedidos de viajar e isolados, e os seus contactos próximos (como companheiros de viagem) possam ser geridos. Se o teste for realizado na entrada, os resultados do teste devem estar disponíveis rapidamente para gerir os viajantes com teste positivo e os seus companheiros de viagem antes de continuarem a viagem ou exporem membros da comunidade de destino.

Atualmente, as opções de teste SARS-CoV-2 no local são limitadas na sua capacidade de permitir uma tomada de decisão precisa e imediata no ponto de entrada. Estratégias complementares para testar no ponto de entrada podem equilibrar as metas de redução do risco de propagação, ao mesmo tempo que facilitam a movimentação desimpedida.

## Estratégias complementares para testes no ponto de entrada

Alguns países optaram por fechar completamente as suas fronteiras para viajantes vindos de áreas com altas taxas de transmissão de SARS-CoV-2. Embora isto possa impedir a importação de casos, a abordagem tem um impacto negativo significativo sobre o movimento de bens e serviços essenciais, incluindo a ajuda humanitária vital necessária para combater a pandemia. Além disso, o encerramento do ponto de entrada oficial pode encorajar os viajantes a tentar cruzar as fronteiras informalmente. Esse movimento informal tem o potencial de tornar um desafio a deteção de viajantes infetados que entram e saem, e coloca as comunidades receptoras em risco de casos importados não detetados.

Alguns países consideraram o uso de medidas complementares que exigem que os viajantes que chegam:

- Demonstrem prova de vacinação antes da viagem
- Automonitorem sintomas
- Contactem os departamentos de saúde locais diariamente para relatar os sintomas
- Façam autoquarentena durante até 14 dias após a chegada
- Façam o teste durante ou no final de um período de quarentena
- Demonstrem prova de teste negativo dentro de 1–3 dias antes da viagem
- Realizem testes em série após a chegada, juntamente com quarentena obrigatória se/no momento de resultados positivos
- Obtenham um certificado de saúde antes da viagem no seu país de origem
- Cumpram as medidas de saúde pública antes, durante e depois da viagem (por exemplo, usem máscaras faciais, pratiquem a higiene das mãos e mantenham distanciamento físico)
- Declarem sintomas e riscos de exposição recente num formulário de declaração de saúde
- Cumpram diferentes requisitos se chegarem de países ou "corredores" determinados como de alto ou baixo risco por critérios epidemiológicos definidos
- Qualquer combinação das opções acima

Algumas destas ações muitas vezes ainda representam desafios significativos no ponto de entrada. Exigir que os operadores de transporte se coloquem em quarentena e esperem com a sua carga na fronteira ou próximo dela durante duas semanas, por exemplo, prejudica o comércio internacional. Para ajudar a resolver este problema específico, alguns países têm agora motoristas locais (nacionais) que transportam cargas internacionais descarregadas para eles na fronteira. Esta abordagem restringe efetivamente o movimento de pessoas potencialmente doentes ou infetadas para o país, ao mesmo tempo que ajuda a manter um fluxo contínuo de mercadorias.

Devem ser explorados métodos para dissuadir a fraude e prevenir a falsificação dos resultados dos testes. Além disso, como o teste identifica se uma pessoa está infetada *no momento em que é testada*, admitir apenas viajantes com resultados de teste negativos não impedirá todos os casos importados. Isto ocorre porque uma pessoa pode ser infetada após o teste, antes ou durante a viagem. Além disso, o teste muito cedo no curso da infeção - antes que o teste possa detetar o vírus - produzirá um resultado negativo.

Desde dezembro de 2020 que o CDC fornece [opções](#), com base em modelagem matemática, para reduzir o período padrão de 14 dias de permanência em casa ou autoquarentena para viajantes que entram nos Estados Unidos. Uma estratégia de dois testes para reduzir a transmissão durante e após a viagem inclui um resultado de teste negativo 1 dia antes da partida e teste novamente 3–5 dias após a chegada. A estratégia de dois testes também inclui uma autoquarentena de 7 dias à chegada para viajantes que não foram totalmente vacinados contra a COVID-19, mesmo que o teste pós-chegada seja negativo, a menos que o viajante tenha documentação de ter recuperado da COVID-19 nos últimos 90 dias. Se os viajantes não forem testados após a chegada, é recomendada uma autoquarentena de 10 dias. Esta estratégia pressupõe que os viajantes também irão automonitorizar-se quanto aos sintomas de COVID-19 e isolar-se se desenvolverem os sintomas ou se o teste for positivo.

É importante compreender os pontos fortes e as limitações das várias estratégias de rastreio de viajantes e pesar os seus benefícios potenciais (como a prevenção da importação de COVID-19) em relação ao impacto nas economias locais, incluindo o acesso a bens e serviços essenciais. Combinações de abordagens descritas aqui - por exemplo, teste de viajantes no seu ponto de origem e pedir-lhes para se automonitorizarem na chegada ao país de destino ou fazer o teste à chegada - pode ajudar a minimizar o risco de transmissão internacional.

As estratégias complementares listadas na tabela não são de forma alguma abrangentes. Os países são encorajados a explorar todas as opções viáveis e aceitáveis e a complementar quaisquer medidas de rastreio de viajantes que adotem com fortes atividades de vigilância e mitigação da comunidade COVID-19.

**Tabela 2. Resumo das possíveis medidas complementares aos testes COVID-19 nas fronteiras**

Medida de prevenção de importação	Vantagens	Desvantagens
<b>Fechar fronteiras</b>	<p>Pode impedir a importação de alguns casos</p> <p>Preserva potencialmente os recursos necessários para as operações do ponto de entrada</p>	<p>Afeta significativamente o movimento de bens essenciais</p> <p>Fecha potencialmente o país da ajuda humanitária vital necessária para combater a pandemia ou outros problemas</p> <p>Pode encorajar os viajantes a usarem passagens de fronteira informais, tornando a deteção de COVID-19 entre os viajantes transfronteiriços mais difícil</p>
<b>Os viajantes devem monitorizar os seus sintomas, incluindo a possível exigência de contactar os departamentos de saúde locais diariamente (sem restrições de movimento aplicadas)</b>	<p>Permite o movimento contínuo de pessoas e mercadorias através das fronteiras</p>	<p>Os viajantes podem não ter incentivos para relatar diariamente ou ser sinceros</p> <p>Requer recursos e mecanismos da autoridade de saúde (por exemplo, aplicações de telemóvel/online ou chamadas telefónicas não solicitadas) para comunicar diariamente com os viajantes</p> <p>Requer capacidade de fazer cumprir a conformidade e/ou instituição de penalizações por relatos falsos</p> <p>Infeções pré-sintomáticas e assintomáticas não serão detetadas</p>
<b>Os viajantes devem permanecer em quarentena durante até 14 dias, com possível teste durante ou no final do período de quarentena</b>	<p>Se for implementado corretamente, provavelmente reduz o risco de introdução de COVID-19 do exterior e garante que os casos importados sejam rapidamente identificados e associados aos cuidados</p>	<p>Se trabalhadores de infraestruturas críticas (essenciais) forem incluídos, pode causar atrasos na movimentação de bens ou serviços através das fronteiras (para dentro ou para fora do país)</p> <p>Os itens perecíveis podem estragar-se antes de chegarem aos seus destinos e podem ser necessárias medidas de segurança para garantir o armazenamento seguro da carga</p> <p>Em caso de quarentena monitorizada pelo Estado, pode exigir recursos suficientes para alojamento no país e supervisão de viajantes recém-chegados</p> <p>Os requisitos de quarentena automonitorizada podem ser difíceis de aplicar e facilmente contornados</p> <p>Requer testes robustos e infraestrutura de seguimento, bem como recursos para isolar e gerir viajantes identificados como infetados durante ou no final do período de quarentena</p>

Medida de prevenção de importação	Vantagens	Desvantagens
<p><b>Os transportes vindos do exterior são descarregados na fronteira e recarregados em transportes locais</b></p>	<p>Mantém o movimento de mercadorias através das fronteiras</p> <p>Com coordenação adequada, os operadores podem enfrentar atrasos mínimos (algumas horas)</p>	<p>Requer recursos locais (motoristas, camiões, pessoal para descarregar e recarregar a carga) para manter o movimento de mercadorias no país</p> <p>Risco potencial de transmissão durante o processo de descarga/recarga, se os indivíduos envolvidos não seguirem as medidas de prevenção e controlo de infeção adequadas (por exemplo, distanciamento físico, lavagem das mãos, máscaras faciais).</p> <p>Requer boa coordenação entre a descarga e receção dos transportes para minimizar atrasos</p>
<p><b>Testes no ponto de origem com resultados negativos verificados na fronteira</b></p>	<p>Fornecer garantia de que uma pessoa foi testada para a COVID-19 e testou negativo recentemente, antes de uma viagem internacional</p> <p>Dependendo do período de tempo do teste do ponto de origem, há um tempo limitado para uma pessoa ser exposta ao SARS-CoV-2 entre o teste e a chegada ao país</p>	<p>O teste pode indicar apenas se uma pessoa está infetada no momento em que é testada</p> <p>Os viajantes podem ser expostos e infetados após a realização do teste, ainda representando um risco de transmissão a outras pessoas antes, durante ou depois da viagem</p> <p>Os viajantes que incubam o vírus no momento do teste (testados muito cedo no decorrer da infeção e antes de o vírus ser detetado através do teste) podem ter resultados falsos negativos</p> <p>Formas limitadas de evitar fraude ou falsificação de resultados de laboratório</p>
<p><b>Vacinação no ponto de origem com verificação do estado de vacinação na fronteira</b></p>	<p>O viajante tem menos probabilidade de ser infetado e transmitir o SARS-CoV-2 a outras pessoas antes, durante ou depois da viagem</p>	<p>Possível fraude ou falsificação de registos de vacinação</p> <p>Países ou localizações geográficas podem não ter fornecimento adequado de vacinas para viajantes que não estão totalmente vacinados</p>
<p><b>Viagens permitidas apenas de países específicos ou "corredores" determinados como de baixo risco por critérios epidemiológicos definidos</b></p>	<p>Abordagem baseada em risco</p>	<p>Pode haver uma variabilidade significativa na incidência e prevalência de COVID-19 em subpopulações dentro de qualquer área geográfica definida</p> <p>Requer um investimento significativo em recursos humanos usando uma força de trabalho altamente qualificada para avaliar e atualizar continuamente as informações que mudam rapidamente</p> <p>Países ou localizações geográficas podem não ter recursos para fornecer informações precisas ou oportunas sobre a epidemiologia de COVID-19 nas suas populações</p>

## Referências

- Dollard P, G. I. (n.d.). Risk Assessment and Management of COVID-19 Among Travelers Arriving at Designated U.S. Airports, January 17–September 13, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020;69:1681–1685. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6945a4>
- European Centre for Disease Prevention and Control. (n.d.). Infection prevention and control measures for Ebola virus disease: Entry and exit body temperature screening measures. *Stockholm: ECDC; 2014*. Obtido em <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/Ebola-outbreak-technicalreport-exit-entry-screening-13Oct2014.pdf>
- Food & Drug Administration (US-FDA). (1 de agosto de 2020). Emergency Use Authorization: Emergency Use Authorization (EUA) information, and list of all current EUAs. Obtido em <https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/mcm-legal-regulatory-and-policy-framework/emergency-use-authorization>
- Health Emergencies Preparedness and Response, World Health Organization (WHO) Global. (maio de 2020). Laboratory Biosafety Guidance Related to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *WHO Reference Number: WHO/WPE/GIH/2020.3, 11*. Obtido em [https://www.who.int/publications/i/item/laboratory-biosafety-guidance-related-to-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications/i/item/laboratory-biosafety-guidance-related-to-coronavirus-disease-(covid-19))
- Johansson M, Wolford H, Paul P, Diaz P, Chen T, Brown C, Cetron M, Alvarado-Ramy F. Reducing travel-related SARS-CoV-2 transmission with layered mitigation measures: Symptom monitoring, quarantine, and testing. *medRxiv* 2020.11.23.20237412. DOI: <https://doi.org/10.1101/2020.11.23.20237412>
- National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases, Centers for Disease Control and Prevention (US CDC). (7 de dezembro de 2020). *Developing a Framework for Assessing and Managing Individual-Level Risk of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Exposure in Mobile Populations*. Obtido em <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/global-covid-19/exposure-mobile-populations.html>
- National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases, Centers for Disease Control and Prevention (US-CDC). (16 de dezembro de 2020). *Interim Guidance for Antigen Testing for SARS-CoV-2*. Obtido em <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/guidelines-clinical-specimens.html>
- National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases, Centers for Disease Control and Prevention (US-CDC). (8 de julho de 2020). *Interim Guidelines for Collecting, Handling, and Testing Clinical Specimens for COVID-19*. Obtido em <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/lab/guidelines-clinical-specimens.html>
- National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases, Centers for Disease Control and Prevention (US-CDC). (11 de agosto de 2020). *Interim Laboratory Biosafety Guidelines for Handling and Processing Specimens Associated with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. Obtido em <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/lab/lab-biosafety-guidelines.html>
- National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases, Centers for Disease Control and Prevention (US-CDC). (24 de agosto de 2020). *Overview of Testing for SARS-CoV-2 (COVID-19)*. Obtido em <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/testing-overview.html>
- National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases, Centers for Disease Control and Prevention (US-CDC). (2020, 12 2). *Testing and International Air Travel*. Obtido em <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/travelers/testing-air-travel.html>
- World Health Organization (WHO). (16 de dezembro de 2020). *Considerations for implementing a risk-based approach to international travel in the context of COVID-19*. Obtido em <https://apps.who.int/iris/handle/10665/337858>

[cdc.gov/coronavirus](https://cdc.gov/coronavirus)



**U.S. Department of  
Health and Human Services**  
Centers for Disease  
Control and Prevention