



CIEVS/GVIGE/DPSV/GEAPS/GEURE/GAFIE/GRSAM/GATES/GEICS/DIAS/GCINT/GERAE/DMAC/SMSA/PBH

**ASSUNTO** – Recomendações para diagnóstico laboratorial específico para Sars-CoV-2 na Secretaria Municipal de Saúde da PBH, diante da pandemia de COVID-19

**Itens atualizados:** 1, 2, 3, 4 e 5.

Considerando a Lei Federal nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020, que “dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019”.

Considerando a classificação pela Organização Mundial de Saúde, OMS, do dia 11 de março de 2020, como pandemia a doença causada pelo novo coronavírus.

Considerando o Decreto Municipal nº 17.298 de 17 de março de 2020, que “dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento, no âmbito do Poder Executivo, da epidemia de doença infecciosa viral respiratória causada pelo novo coronavírus – COVID-19”.

Considerando a Portaria 454 do Ministério da Saúde de 20 de março de 2020, que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19).

Considerando o Decreto Municipal nº 17.361 de 22 de maio de 2020, que “dispõe sobre a reabertura gradual e segura dos setores que tiveram as atividades suspensas em decorrência das medidas para enfrentamento e prevenção à epidemia causada pelo novo coronavírus.”

Considerando o Decreto nº 17.502, de 18 de dezembro de 2020, que prorroga a situação do estado calamidade pública declarado no Decreto nº 17.334, de 20 de abril de 2020, em razão dos efeitos decorrentes da pandemia da COVID-19, recomenda-se adequações nos serviços de saúde com objetivo de atender os usuários e contribuir no controle da propagação dessa doença.

## 1. Contexto geral

A investigação laboratorial diagnóstica para o Sars-CoV-2 é uma estratégia essencial e reconhecidamente eficaz como apoio na interrupção da cadeia de transmissão da COVID-19.

Sabendo-se que a COVID-19 pode ser transmitida antes que os sintomas ocorram ou mesmo quando nenhum sintoma está presente, as atividades de investigação e rastreamento de casos positivos devem ser rápidas, oportunas e completas. A efetividade dessa estratégia está diretamente relacionada à compreensão por parte dos profissionais de saúde do momento de evolução da doença, do teste adequado para período de evolução e da correta interpretação dos resultados para cada situação clínica.

O teste laboratorial recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para o diagnóstico da fase aguda de COVID-19 é o teste molecular para detecção de sequências virais através da técnica de amplificação do material genético, por RT-PCR (exame padrão-ouro). Outro exame disponível atualmente é



o teste de detecção rápida de antígenos COVID-19 (Ag-TDR), que também permite diagnóstico da fase aguda da infecção, porém com sensibilidade menor que o RT-PCR. Já os testes rápidos para detecção de anticorpos IgM e IgG não são adequados para o diagnóstico na fase aguda, mas podem ser usados como ferramenta diagnóstica alternativa e auxiliar, contribuindo para o rastreamento da infecção pelo Sars-CoV-2 a partir do 8º dia de sintomas.

Cabe ressaltar que o uso do teste rápido de anticorpos em indivíduos que tenham sido vacinados contra a COVID-19 tem utilização limitada, visto que pode ter resultado positivo devido à imunidade provocada pela vacina. Por outro lado, os exames de RT-PCR e teste de antígenos não apresentam resultado positivo pela resposta vacinal, devendo ser interpretados como infecção pelo Sars-CoV-2. A Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA) vem, desde o início da pandemia, se esforçando para ampliar os grupos com prioridade de testagem no município, e atualmente oferece os três exames, conforme as orientações desta nota.

## 2. Teste Molecular (RT-PCR Sars-CoV-2)

A metodologia baseada na reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa com reação de amplificação em tempo real (RT-PCR em tempo real ou RT-qPCR) é a que melhor se aplica para a detecção do vírus Sars-CoV-2, com essa técnica, é possível a identificação do RNA viral.

Esse exame laboratorial é bastante específico, contudo, sua sensibilidade pode variar, principalmente em função de condições pré-analíticas como:

- fase da infecção e carga viral nas secreções e excreções: observa-se queda de sensibilidade das amostras do trato respiratório superior coletadas com menos de 3 e mais de 7 dias desde o início dos sintomas;
- local e técnica de coleta: o exame pode ser colhido no trato respiratório inferior (escarro, lavado broncoalveolar) ou superior (swab combinado de naso e orofaringe), sendo absolutamente importante a adequada técnica de coleta;
- transporte e armazenamento da amostra até a sua análise: a amostra deve permanecer refrigerada entre 4° e 8°C, por período não superior a 72h, para evitar a degradação do RNA contido no espécime.

Esse exame detecta diretamente a presença de componentes específicos do genoma do vírus. Por isso, ele pode ser utilizado para diagnóstico da doença nas fases assintomática, pré-sintomática ou sintomática, nos primeiros dias de início dos sintomas. Como detecta material genômico, o exame pode persistir positivo por tempo prolongado após a infecção, o que não significa que o indivíduo continue transmitindo o vírus.

Os indivíduos dos grupos listados no Quadro 1, sintomáticos, têm indicação de coleta de amostra para realização de RT-PCR independente do histórico vacinal contra a COVID-19.



**Quadro 1** – Grupos prioritários atuais com recomendação/garantia de oferta para coleta de RT-PCR para Sars-CoV-2 pela SMSA.

Perfis populacionais	Critério de indicação	Local da coleta
Usuários com quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) atendidos em UPA	Todos os pacientes com quadro de SRAG, atendidos nas UPAs, que apresentem critérios de internação ou referenciados para leitos hospitalares pactuados com a rede municipal, caso tenham resultado de teste rápido de antígeno <b>negativo</b> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>• UPA: equipe da UPA.</li> </ul>
Usuários com quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) atendidos em hospitais	Pacientes com quadro de SRAG com teste de antígeno negativo na UPA OU atendido diretamente na unidade (sem coleta prévia de exame)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospital com fluxo próprio de coleta: coleta feita pela equipe do hospital.</li> <li>• Hospital sem fluxo próprio de coleta: coleta realizada pela EMAD, mediante solicitação de coleta ao CIEVS-BH.</li> </ul>
Mortes suspeitas de COVID-19	Todas as mortes suspeitas de COVID-19 cujo exame ainda não tenha sido realizado durante a assistência à saúde.	Domicílio, UPA ou hospital, de acordo com a situação do óbito (coleta feita pela EMAD).
<u>Todos os profissionais que atuam em unidades da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte</u>	Nota Técnica COVID-19 nº 030/2020 - Recomendações para realização de exames para COVID-19 para agentes públicos lotados na Secretaria Municipal de Saúde da PBH, diante da pandemia de COVID-19.	Pontos de coletas distritais, sob agendamento, de acordo com a Nota Técnica COVID-19 nº 030/2020.
Profissionais de saúde que atuam na assistência direta ao paciente em Belo Horizonte ( <u>não vinculados à SMSA</u> )	Todos os profissionais de saúde de Belo Horizonte, <u>sintomáticos*</u> , não vinculados à SMSA, que atuam na assistência direta ao paciente de acordo com a Nota Técnica COVID-19 nº 014/2020 - Orientações para profissionais de saúde da rede privada e pública (exceto da PBH) de Belo Horizonte com sintomas respiratórios.	<p>CEREST-Centro Sul, <u>demanda espontânea</u>, não necessita agendamento.</p> <p>Rua Rio Grande do Norte, 1179 – Funcionários Funcionamento – segunda a sexta, das 8 às 16 horas.</p>
Profissionais de saúde, independentemente do histórico vacinal contra a COVID-19, em situação de surto na unidade		Coleta dos profissionais será realizada nas unidades em surto, exceto para funcionários do nível central que farão a coleta no CEREST Centro-Sul, após agendamento com a equipe de coleta, de acordo com a Nota Técnica COVID-19 nº 030/2020.
Idosos sintomáticos em instituição de longa permanência (ILPI) acompanhadas pela PBH	Idosos vivendo em instituições de longa permanência, com condições de isolamento na instituição ou sem condições de isolamento social, com indicação de admissão na Unidade de Atendimento Provisório ao Idoso (UAPI). De acordo com as orientações: da Nota Técnica COVID-19 nº 040/2021 – Apoio às instituições de longa permanência (ILPI) pelos centros de saúde na vigilância e assistência aos idosos, no contexto da pandemia de COVID-19.	UAPI ou na ILPI, coleta realizada pela EMAD.



Perfis populacionais	Critério de indicação	Local da coleta
Cuidadores sintomáticos atuando em ILPI acompanhadas pela PBH	Cuidadores sintomáticos* atuando em ILPI.	CEREST-Centro Sul, <b>demanda espontânea</b> , não necessita agendamento.  Rua Rio Grande do Norte, 1179 – Funcionários Funcionamento – segunda a sexta, das 8 às 16 horas.
Idosos e trabalhadores, assintomáticos em instituição de longa permanência (ILPI) acompanhadas pela PBH	Idosos residentes ou funcionários de ILPIs, assintomáticos, em situações de surto, de acordo com as orientações da Nota Técnica COVID-19 nº 040/2021- Apoio às instituições de longa permanência (ILPI) pelos centros de saúde na vigilância e assistência aos idosos, no contexto da pandemia de COVID-19.	Idosos: a coleta será realizada pela EMAD, na própria ILPI.  Funcionários: a coleta será realizada no CEREST Centro-Sul, após autorização do CIEVS-BH. O funcionário deverá levar a ficha e-SUS VE preenchida e impressa e declaração de que trabalhada na ILPI.
População privada de liberdade	Indivíduo privado de liberdade, sintomático*, ou em unidade prisional em situação de surto**.	Instituição prisional (equipe local).
População em situação de rua	Morador em situação de rua sintomático* acolhido/atendido em qualquer serviço municipal (UPA, centro de saúde, serviço de acolhimento da Serraria Souza Pinto etc.).	Em caso de atendimento na UPA, a coleta é realizada no próprio serviço. Em outros pontos de atenção a coleta é realizada na unidade de acolhimento onde o usuário irá cumprir o isolamento social.
Usuários em hospitalidade noturna ou diurna no CERSAM e moradores de Serviço Residencial Terapêutico (SRT)	Usuários sintomáticos* em hospitalidade diurna ou noturna no CERSAM, e moradores sintomáticos* de SRT e <b>assintomáticos em situações de surtos**</b> .	CERSAM: realizada nos locais regionais de coleta definidos no Quadro 3 ou pela EMAD após avaliação da Gerência de Assistência, Epidemiologia e Regulação (GAERE).  SRT: seguir orientações da Nota Técnica COVID-19 nº 036/2020, atualizada.
Pacientes renais crônicos dialíticos sintomáticos, inseridos em clínicas conveniadas ao SUS	Nota Técnica COVID-19 nº 029/2020 - Disponibilização de teste para pesquisa de RT-PCR para Sars-CoV-2 para hemodiálise e recomendações referentes ao transporte dos pacientes em tratamento dialítico nas clínicas e hospitais de Belo Horizonte realizado pelo “transporte em saúde”, em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo Sars-CoV-2.	Clínica de diálise onde o paciente está vinculado
Guarda Civil Municipal (GCM)	Guardas municipais, sintomáticos*, avaliados pelo núcleo de Saúde do Trabalhador da GCM encaminhados com impresso próprio.	CEREST Centro-Sul, <b>demanda espontânea</b> , não necessita agendamento.  Rua Rio Grande do Norte, 1179 – Funcionários Funcionamento – segunda a sexta, das 8 às 16 horas.
Usuários da rede municipal atendidos nos centros de saúde e por teleconsulta com critério de risco em saúde, apresentando <b><u>síndrome gripal</u></b>  OU	Todos os grupos de pacientes sintomáticos* com os perfis e condições clínicas abaixo citadas e com coleta a ser realizada entre o 3º e 7º dias do início dos sintomas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>idosos</b>: idade igual ou maior a 60 anos;</li> <li>• <b>cardiopatas</b>: doenças cardíacas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atendimento no centro de saúde: agendamento de coleta pelo centro de saúde, diretamente com a GAERE/DRES e a coleta será realizada nos locais regionais definidos no Quadro 3.</li> <li>• Teleconsulta: agendamento realizado pela equipe do</li> </ul>





Perfis populacionais	Critério de indicação	Local da coleta
<p><b>Usuários com critério de risco em saúde, apresentando <u>síndrome gripal</u> e atendidos em UPA, com resultado <u>negativo</u> para teste rápido de antígeno (tópico 4).</b></p>	<p>descompensadas; insuficiência cardíaca mal controlada; doença cardíaca isquêmica descompensada e doença cardíaca congênita;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>pneumopatas:</b> doenças respiratórias descompensadas; DPOC e asma mal controlados; doenças pulmonares intersticiais com complicações; fibrose cística com infecções recorrentes; displasia broncopulmonar e com complicações e crianças com doença pulmonar crônica da prematuridade;</li> <li>• <b>nefropatas:</b> doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5) e pacientes em diálise peritoneal;</li> <li>• <b>imunossuprimidos:</b> imunossupressão ou imunodepressão por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia, entre outros medicamentos); transplantados de órgãos sólidos e de medula óssea; portadores de doenças cromossômicas (incluindo doença falciforme) e com estados de fragilidade imunológica (ex.: Síndrome de Down), independentemente da faixa etária;</li> <li>• <b>diabéticos descompensados</b> (conforme juízo clínico), independentemente da faixa etária;</li> <li>• <b>portadores de doença hepática</b> em estágio avançado;</li> <li>• <b>hemoglobinopatias e doenças tromboembólicas;</b></li> <li>• <b>obesidade</b> (IMC <math>\geq 40</math> kg/m<sup>2</sup>), independentemente da faixa etária;</li> <li>• <b>indígenas e quilombolas;</b></li> <li>• <b>gestantes sintomáticas</b>, em qualquer momento da gestação;</li> <li>• <b>puérperas</b> (até 42 dias após o parto – sendo a coleta preferencialmente até 2 semanas pós parto ou abortamento/perda fetal).</li> </ul>	<p>telemonitoramento onde ocorreu a teleconsulta. O usuário é comunicado sobre o agendamento nos contatos de telemonitoramento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacientes atendidos na UPA: coleta realizada pela equipe da UPA***.</li> </ul>
<p><b>Gestantes assintomáticas</b></p>	<p>Gestantes entre 37 a 38 semanas (de acordo com a Nota Informativa nº 13/2020 - SE/GAB/SE/MS)</p>	<p>Agendamento de coleta pelo centro de saúde, diretamente com a GAERE/DRES e a coleta será realizada nos locais regionais definidos no Quadro 3.</p>
<p><b>Adolescentes acautelados em unidades socioeducativas sintomáticos ou em situação de surto na unidade</b></p>		<p>Coleta na unidade pela EMAD, após autorização do CIEVS-BH.</p>



Perfis populacionais	Critério de indicação	Local da coleta
<b>Agentes socioeducativos sintomáticos</b>	Agentes que trabalhem em centros socio educativos	CEREST Centro-Sul, <b>demanda espontânea</b> , não necessita agendamento, após autorização pelo CIEVS-BH.  Rua Rio Grande do Norte, 1179 – Funcionários Funcionamento – segunda a sexta, das 8 às 16 horas.

\* Definição de usuário sintomático – ter no mínimo dois dos seguintes sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos (anosmia) ou distúrbios gustativos (ageusia).

\*\*A definição de surto cabe à Vigilância Epidemiológica (GAERE e CIEVS-BH).

\*\*\* Pacientes sintomáticos com menos de 3 dias de sintomas deverão ser encaminhados para a realização de teleconsulta, onde a solicitação de RT-PCR poderá ser realizada.

### 2.1. Orientações para coleta e realização do teste

Os testes deverão ser realizados de acordo com os critérios do Quadro 1, para pacientes sintomáticos deve-se seguir a definição de casos suspeitos da COVID-19 (Nota Técnica COVID-19 nº 006/2020) e a coleta deve ocorrer **entre o 3º e 7º do início dos sintomas**.

Os exames de servidores da SMSA deverão ser agendados e atendidos de acordo com Nota Técnica COVID-19 nº 030/2020 - Recomendações para realização de exames para COVID-19 para agentes públicos lotados na Secretaria Municipal de Saúde da PBH, em atividades presenciais, diante da pandemia de COVID-19.

A realização de exames de RT-PCR para os usuários da rede municipal atendidos nos centros de saúde ou por teleconsulta com critério de risco em saúde (conforme quadro acima) deverá ser agendado, a fim de se evitar aglomerações. Orienta-se ainda que o agendamento das gestantes seja feito em horários exclusivos (organizar agenda da coleta regional com turnos exclusivos para a gestante – inicialmente reservar pelo menos 2 turnos). Para pacientes com critério de risco em saúde atendidos na UPA que tiveram teste de antígeno negativo, a coleta de amostra para realização de RT-PCR será feita na própria UPA, desde que esteja no período ideal de coleta.

Caso o paciente esteja com menos de 3 dias de sintomas, direcionar para a realização de Teleconsulta. A equipe médica da Teleconsulta avaliará a evolução do caso e a necessidade de coleta do RT-PCR.

### 2.2. Agendamento, locais de realização da coleta e liberação dos resultados do exame

Para os pacientes sintomáticos classificados conforme grupos descritos no Quadro 1 (sem critérios de SRAG) a unidade de saúde vinculada às Diretorias Regionais de Saúde (DRES) deve fazer contato telefônico com a Gerência de Assistência, Epidemiologia e Regulação (GAERE) da sua regional de segunda a sexta-feira de 08:00 às 16:00 horas (dias úteis) para agendamento da coleta do RT-PCR.

Será encaminhado para o e-mail da unidade de saúde vinculada às DRES um formulário on-line que deverá ser preenchido pela unidade com dados válidos. Para preenchimento desse formulário é necessário o número da notificação e-SUS VE. O número do e-SUS VE refere-se ao número da



notificação de síndrome gripal no site do Ministério da Saúde ([link: https://notifica.saude.gov.br](https://notifica.saude.gov.br)) e é obrigatório o seu preenchimento no formulário, assim como a sua impressão, que será entregue pelo usuário no momento da coleta. **Somente com a notificação impressa, a amostra biológica é recebida e processada pelo laboratório.** Nos casos em que a impressão da notificação e-SUS VE não seja possível pelo paciente, a unidade coletora deverá preencher a ficha de notificação de SRAG manualmente com os dados básicos (nome completo, nome da mãe, data de nascimento, CNES e/ou CPF, número da notificação do e-SUS VE, telefone de contato) e/ou realizar a impressão da notificação já existente, para processamento da amostra e contato com o paciente

Após o preenchimento do formulário on-line a GAERE realizará a marcação do exame para o usuário e enviará para o e-mail da unidade solicitante do exame de RT-PCR os dados do agendamento e as orientações necessárias. A coleta de amostras clínicas (swab de secreção nasofaríngea) será realizada na unidade coletora da regional de referência da unidade. O usuário deverá comparecer em uso de máscara e não circular além do trajeto residência - local de coleta - residência. Deverá levar os seguintes documentos: **ficha e-SUS VE impressa, documento oficial com foto.**

#### Quadro 2 – Contatos das regionais

Diretoria Regional de Saúde	Telefone para agendamento	E-mail agendamento
Barreiro	3277-9199	resultadortpcr-dresb@pbh.gov.br
Centro sul	3277-4331	resultadortpcr-drescs@pbh.gov.br
Leste	3277-4998/3277-4287	resultadortpcr-dresl@pbh.gov.br
Nordeste	3277-6282/3277-6284	resultadortpcr-dresne@pbh.gov.br
Noroeste	3277-7601	resultadortpcr-gaereno@pbh.gov.br
Norte	3277-7856	resultadortpcr-dresn@pbh.gov.br
Oeste	3277-7029	resultadortpcroeste@pbh.gov.br
Pampulha	3277-7364/3277-7933	resultadortpcr-dresp@pbh.gov.br
Venda nova	3277-5412	resultadortpcr-dresvn@pbh.gov.br

As coletas do material biológico serão realizadas de segunda a sexta, das 08:00 às 15:40h nos locais de atendimento descritos no quadro abaixo, de acordo com a regional do usuário.

#### Quadro 3 – Locais regionais para coleta de material biológico

Regional	Local realização da coleta	Endereço
Barreiro	CEREST-Barreiro	R. Pinheiro Chagas, 125 - Barreiro
Centro Sul	CEREST-Centro Sul	R. Rio Grande do Norte, 1179 – Funcionários
Leste	Centro de Saúde Paraíso	Av. Mem de Sá, 1001 - Santa Efigênia
Noroeste	URS Padre Eustáquio	R. Padre Eustáquio, 1.951 - Padre Eustáquio
Nordeste	Centro de Saúde Leopoldo Crisóstomo	R. Leôncio Chagas, 157 - União
Norte	Laboratório Regional Norte/Venda Nova	R. Padre Pedro Pinto, 2277, Loja 3 - Candelária - Estação BHBUS
Oeste	URS Campos Sales	R. Campos Sales, 472 - Nova Suíça
Pampulha	Centro de Saúde São Francisco	R. Viana Castelo, 485 - São Francisco
Venda nova	Laboratório Regional Norte/Venda Nova	R. Padre Pedro Pinto, 2277, Loja 3 - Candelária - Estação BHBUS

Os resultados dos exames serão enviados pela GAERE responsável para o e-mail da unidade solicitante do exame.



Os resultados dos testes RT-PCR do paciente com critérios de risco, de acordo com o Quadro 1 e teste de antígeno negativo, serão enviados para um email que deverá ser cadastrado pela UPA durante o atendimento. Esse email deverá estar anotado nas fichas de notificação e constar nas planilhas de testes dos laboratórios das UPAS. É necessário um email válido e de fácil acesso do paciente e/ou responsável.

**Não haverá outra forma de acesso ao resultado caso não conste o email na planilha e na notificação.**

### 2.3. Interpretação de resultado e conduta

Os resultados positivos (RNA detectável) serão considerados como casos confirmados por critério laboratorial.

Os resultados negativos (RNA não detectável) não devem ser utilizados isoladamente para descartar o caso, sendo importante a avaliação conjunta com as demais informações clínicas, epidemiológicas e radiológicas.

Para os resultados inconclusivos será avaliado juntamente com o médico solicitante a necessidade de uma nova coleta, considerando quadro clínico e data de início de sintomas.

Quando avaliado pelo laboratório a necessidade de nova coleta para confirmação de resultados, esse irá comunicar a GAERE responsável por e-mail com envio do protocolo de coleta que deverá ser encaminhado ao usuário, com informações sobre nova data e horário de coleta. O protocolo de coleta deverá ser impresso pelo usuário e apresentado no momento da coleta juntamente com documento com foto.

### 3. Teste rápido (Sars-CoV-2 Antibody Test ®)

Devido à ampliação de testagem na SMSA/PBH, com oferta de testes para diagnóstico de COVID-19 na fase aguda (testes de detecção de antígenos e RT-PCR), somados ao fato de que a vacinação de grupos prioritários pode dificultar a interpretação do resultado do teste rápido de anticorpos, esses exames temporariamente não estarão disponíveis na rede SUS-BH.

### 4. Teste rápido para detecção de antígeno de SARS-Cov-2 (Ag-TDRs)

O teste imunocromatográfico rápido para antígenos de SARS-CoV-2 se baseia na detecção de proteínas de superfície do vírus, podendo ser utilizado de forma auxiliar ao diagnóstico da COVID-19 nos períodos iniciais da infecção, desde que, preencham os requisitos de desempenho, sensibilidade  $\geq 80\%$  e especificidade  $\geq 97\%$ , em comparação com o teste molecular RT-qPCR. A principal indicação para utilização do teste é para pacientes sintomáticos (alta probabilidade pré-teste) onde o resultado rápido possa interferir na conduta clínica e eventualmente em contatos de pacientes confirmados. Contudo, um único resultado negativo não exclui a infecção em casos com elevada suspeição clínica de COVID-19, sendo necessária a avaliação clínica e realização da RT-qPCR.





O teste disponibilizado pela a SMSA/PBH é o Panbio™ COVID-19 Ag Rapid Test Device, fabricado pela empresa Abbott com sensibilidade de 91,4% especificidade de 99,8% e uma correlação total com a RT-qPCR de 97,8%.

Semelhante a RT-qPCR a sensibilidade e eficácia do teste está condicionada a condições pré-analíticas como:

- fase de infecção e carga viral, o teste deve ser realizado exclusivamente em amostras de secreção de nasofaringe coletadas com swab, sendo o período de maior sensibilidade entre 3 e 7 dias de sintomas;
- após a coleta a amostra deve ser processada imediatamente ou mantida imersa em tampão em temperatura ambiente por no máximo duas horas, como indicado pelo fabricante.

Os indivíduos listados no Quadro 5 possuem indicação para realização de teste rápido de antígeno independente do histórico vacinal contra a COVID-19.

**Quadro 4** – Grupos prioritários atuais com recomendação/garantia de oferta para coleta de teste rápido de antígeno para Sars-CoV-2 na SMSA.

Perfis populacionais	Critério de indicação	Local da coleta
<b>Usuários com quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) atendidos em UPA.</b>	Todos os pacientes com diagnóstico de SRAG atendidos em UPA que apresentem critérios de internação ou referenciados para leitos hospitalares pactuados com a rede municipal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• UPA: equipe de enfermagem da UPA</li> </ul>
<b>Usuários com critério de risco em saúde, apresentando síndrome gripal e atendidos em UPA.</b>	Todos os grupos de pacientes sintomáticos *com os perfis e condições clínicas abaixo citadas e com coleta a ser realizada entre o 3º e 7º dias do início dos sintomas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>idosos:</b> idade igual ou maior a 60 anos;</li> <li>• <b>cardiopatas:</b> doenças cardíacas descompensadas; insuficiência cardíaca mal controlada; doença cardíaca isquêmica descompensada e doença cardíaca congênita;</li> <li>• <b>pneumopatas:</b> doenças respiratórias descompensadas; DPOC e asma mal controlados; doenças pulmonares intersticiais com complicações; fibrose cística com infecções recorrentes; displasia broncopulmonar e com complicações e crianças com doença pulmonar crônica da prematuridade;</li> <li>• <b>nefropatas:</b> doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5) e pacientes em diálise peritoneal;</li> <li>• <b>imunossuprimidos:</b> imunossupressão ou imunodepressão por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia, entre outros medicamentos); transplantados de órgãos sólidos e de medula óssea; portadores de doenças cromossômicas (incluindo doença</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• UPA: equipe de enfermagem da UPA</li> </ul>



Perfis populacionais	Critério de indicação	Local da coleta
	falciforme) e com estados de fragilidade imunológica (ex.: Síndrome de Down), independentemente da faixa etária; <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>diabéticos descompensados</b> (conforme juízo clínico), independentemente da faixa etária;</li> <li>• <b>portadores de doença</b> hepática em estágio avançado;</li> <li>• <b>hemoglobinopatias e doenças tromboembólicas</b>;</li> <li>• <b>obesidade</b> (IMC <math>\geq</math> 40 kg/m<sup>2</sup>), independentemente da faixa etária;</li> <li>• <b>indígenas e quilombolas</b>;</li> </ul>	

#### 4.1. Orientações para coleta e realização do teste

A amostra de secreção de nasofaringe deve ser coletada pela equipe de enfermagem da UPA, utilizando exclusivamente o swab do kit Panbio COVID-19, que é fornecido pelo laboratório. O swab deve ser imediatamente acondicionado no tubo contendo o tampão e encaminhado para o laboratório da UPA, que realizará o teste. O tampão contendo a amostra coletada é estável por duas horas à temperatura ambiente.

#### 4.2. Interpretação de resultado e conduta

Os resultados do teste rápido de antígeno para COVID-19 devem ser interpretados no contexto das informações clínicas e epidemiológicas. Em populações com alta prevalência como, por exemplo, pacientes sintomáticos em áreas onde o SARS-CoV-2 está presente e com alta taxa de transmissibilidade (situação atual do município de Belo Horizonte), o teste rápido de antígeno poderá ser considerado confirmatório e os pacientes com resultados de testes positivos devem ser isolados e tratados clinicamente conforme necessário. No entanto, um resultado negativo em indivíduos com alta suspeição clínica de COVID-19 não exclui uma possível infecção, e, portanto, deverá ser realizado o teste molecular RT-qPCR para os grupos prioritários descritos no quadro 4, conforme as orientações do tópico 2 deste documento. Nesses casos, o indivíduo deve ser considerado como suspeito de COVID-19, estando indicadas as medidas de prevenção, isolamento e condutas específicas.

### 5. Registro de resultados/notificações

A COVID-19 é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata, como determina a Portaria de Consolidação nº 4, anexo V, capítulo I, seção I (<http://j.mp/portariadeconsolidacao4ms>).

Os casos suspeitos de síndrome gripal deverão ser notificados no e-SUS VE (link: <https://notifica.saude.gov.br/>) e os casos de SRAG na ficha do SIVEP-Gripe, de acordo com a Nota Técnica COVID-19 nº 006/2020 - Orientações para a Vigilância Epidemiológica do COVID-19 no município de Belo



Horizonte. Para incluir o resultado do exame no e-SUS VE, no campo “Estado do Teste”, marcar “concluído” e informar a data da coleta, o tipo de exame e o resultado nos campos específicos. Reforça-se a importância de se registrar tanto o caso com resultado positivo quanto negativo. Essas informações são essenciais para monitoramento da epidemia em Belo Horizonte, em Minas Gerais e no Brasil.