



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

**ASSUNTO** – Orientações para a vigilância epidemiológica e diagnóstico laboratorial de vírus respiratórios no município de Belo Horizonte.

**Itens atualizados:** Quadro 2, item 6.1, inclusão teleconsulta SG

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 a Portaria nº 913 do Ministério da Saúde, de 22 de abril de 2022, que declara o encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus.

Considerando o Decreto nº 17.918, de 31 de março de 2022, que revoga a situação de calamidade pública pelo covid-19 no município.

Considerando o Decreto Municipal nº 18.156, de 17 de novembro de 2022 e a Portaria SMSA/SUS-BH nº 0611/2022, de 18 de novembro de 2022, que alteram o Protocolo Geral de Vigilância em Saúde, tornando obrigatório o uso de máscaras nas unidades de saúde, transporte público e estações de embarque e desembarque, transporte escolar e por aplicativo, e recomendando o uso em espaços fechados e por pessoas idosas e/ou com comorbidades ou não vacinadas.

## **1. Contexto geral**

As ações relacionadas à pandemia da covid-19 são norteadas pelo momento epidemiológico, de forma a garantir atendimento e testagem dos casos. A circulação do vírus SARS-Cov-2 ocorre de forma concomitante com outros vírus respiratórios como influenza A e B, rinovírus, vírus sincicial respiratório entre outros.

As medidas de prevenção devem continuar sendo seguidas e ações de vigilância precisam ser reforçadas de modo a antecipar novos aumentos no número de casos da covid-19, além de monitorar outros vírus respiratórios de importância epidemiológica no município.

A investigação laboratorial para o diagnóstico da covid-19 e o diagnóstico diferencial com outras viroses respiratórias é uma estratégia essencial e reconhecidamente eficaz como apoio na interrupção da cadeia de transmissão da covid-19, e de outras doenças respiratórias capazes de gerar endemias.



A Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA) vem, desde o início da pandemia, se esforçando para ampliar a testagem da covid-19 no município e atualmente oferece teste de detecção rápida de antígeno, para todos os pacientes sintomáticos respiratórios e assintomáticos e diagnóstico diferencial por RT-qPCR, para grupos específicos conforme as orientações desta nota.

Além disso, em abril de 2022, a SMSA fortaleceu a vigilância epidemiológica de vírus respiratórios, na rede própria, realizando o diagnóstico diferencial por RT-qPCR entre SARS-Cov-2, Influenza A, Influenza B e vírus sincicial conforme orientações desta nota.

## 2. Orientações para a vigilância dos casos

### 2.1. Definições de casos suspeitos

- **Síndrome gripal (SG)** - indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.

#### Observações:

- Na suspeita de covid-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.
- **Em crianças:** além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- **Em idosos:** deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
- **Síndrome respiratória aguda grave (SRAG)** - indivíduo com SG que apresenta: dispneia/desconforto respiratório **OU** pressão persistente no tórax **OU** saturação de O<sub>2</sub> **menor ou igual a 94%** em ar ambiente **OU** coloração azulada (cianose) nos lábios ou rosto.

#### Observações:

- **Em crianças:** além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência:
- Para efeito de notificação no SIVEP Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG, independentemente de hospitalização.

### 2.2. Definição de surto de síndrome gripal

- Ocorrência de três ou mais casos de SG, com vínculo epidemiológico entre eles (casos são contactantes e o intervalo entre o início de sintomas dos diferentes casos não é superior a 14 dias). Será considerado como surto de SG por covid-19 o surto em que pelo menos um dos sintomáticos seja confirmado para covid-19.



- O surto será considerado encerrado após 14 dias do último contato de pessoas assintomáticas com o último caso confirmado ou suspeito não testado.

### **2.3. Condições e fatores de risco a serem considerados para possíveis complicações da covid-19**

São considerados condições e fatores de risco para complicações da covid-19: idade igual ou superior a 60 anos, tabagismo, obesidade, miocardiopatias de diferentes etiologias (insuficiência cardíaca, miocardiopatia isquêmica etc.), hipertensão arterial, doença cerebrovascular, pneumopatias graves ou descompensadas (asma moderada/grave, doença pulmonar obstrutiva crônica, DPOC), imunodepressão e imunossupressão, doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5), diabetes melito, tipo 1 ou 2, conforme juízo clínico, doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica (exemplo, síndrome de Down), neoplasia maligna (exceto câncer não melanótico de pele), doença hepática crônica (doença hepática gordurosa não alcoólica, hepatite autoimune e cirrose hepática), algumas doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme e talassemia) e gestação.

#### **2.3.1. Pacientes com síndrome gripal com critérios de risco a serem considerados para realização de RT-qPCR**

Para pacientes com síndrome gripal com alguma das situações listadas, indica-se a realização de contraprova para diagnóstico diferencial entre SARS-Cov-2, Influenza A, Influenza B e vírus sincicial respiratório: imunodeficiência primária grave; quimioterapia para câncer; transplantados de órgão sólido ou de células tronco hematopoiéticas (TCTH) em uso de drogas imunossupressoras; pessoas vivendo com HIV/Aids; uso de corticoides em doses  $\geq 20$  mg/dia de prednisona, ou equivalente, por  $\geq 14$  dias; uso de drogas modificadoras da resposta imune, como Metotrexato, Leflunomida, Micofenolato de mofetila, Azatioprina, Ciclofosfamida, Ciclosporina, Tacrolimus, 6-mercaptopurina, biológicos em geral (infiximabe, etanercept, humira, adalimumabe, tocilizumabe, Canakinumabe, golimumabe, certolizumabe, abatacepte, Secukinumabe, ustekinumabe) Inibidores da JAK (Tofacitinibe, baracitinibe e Upadacitinibe). Autoinflamatórias, doenças intestinais inflamatórias; pacientes em hemodiálise; pacientes com doenças imunomediadas inflamatórias crônicas e idosos.

### **3. Notificação dos casos**

A notificação de TODOS os casos suspeitos, vinculada à testagem de covid-19, é muito importante, pois é um dos dados que permite avaliar mudança precoce no padrão da doença, indicando aumento da circulação do Sars-Cov-2 no município com necessidade de alterar as medidas de controle. Os casos deverão ser notificados de acordo com as orientações abaixo:



**3.1. Casos de Síndrome Gripal ou suspeitos de covid-19, que não preencham critérios de SRAG, ou assintomáticos com indicação de testagem:** notificação on-line no eSUS-VE (<https://notifica.saude.gov.br/>). Os resultados dos exames também devem ser incluídos, de acordo com as informações solicitadas pelo sistema.

**3.2. Casos de SRAG, internados em unidades de saúde de Belo Horizonte, ou óbitos por SRAG ocorridos em Belo Horizonte:**

- Notificação na ficha própria de SRAG, disponível no link: [https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2022/ficha\\_srag\\_hospitalizado\\_19.09.2022.pdf](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2022/ficha_srag_hospitalizado_19.09.2022.pdf)
- As fichas de notificação dos casos de SRAG hospitalizados ou óbitos por SRAG deverão ser encaminhadas em até 24h, por e-mail, para a Gerência de Assistência e Epidemiologia e Regulação (GAERE) de referência da unidade (Quadro 1 - Lista de telefones e e-mail das GAERE).

Quadro 1 – Lista de telefones e e-mail das GAERE.

Regional	E-mail	Telefone
Barreiro	<a href="mailto:gaereb@pbh.gov.br">gaereb@pbh.gov.br</a>	3277-5946/5921
Centro Sul	<a href="mailto:gaerecs@pbh.gov.br">gaerecs@pbh.gov.br</a>	3277-4331/4845
Leste	<a href="mailto:gaerel@pbh.gov.br">gaerel@pbh.gov.br</a>	3277-4998/4477
Nordeste	<a href="mailto:gaerene@pbh.gov.br">gaerene@pbh.gov.br</a>	3277-6241/6242
Noroeste	<a href="mailto:gaereno@pbh.gov.br">gaereno@pbh.gov.br</a>	3277-7635/7647
Norte	<a href="mailto:gaeren@pbh.gov.br">gaeren@pbh.gov.br</a>	3277-7841/7853
Oeste	<a href="mailto:gaereo@pbh.gov.br">gaereo@pbh.gov.br</a>	3277-7082/7085
Pampulha	<a href="mailto:gaerep@pbh.gov.br">gaerep@pbh.gov.br</a>	3277-7938/7933
Venda Nova	<a href="mailto:gaerevn@pbh.gov.br">gaerevn@pbh.gov.br</a>	3277-5413/5414

**Observação:** as fichas devem ser preenchidas de forma legível e completa.

Os óbitos de casos suspeitos devem ser informados **imediatamente** à GAERE de referência, por e-mail. A declaração de óbito e os exames de covid-19 realizados em laboratórios privados (com resultados confirmatórios ou não) também deverão ser encaminhados para o e-mail das GAERE, o mais rapidamente possível, permitindo o encerramento oportuno desses óbitos.

#### 4. Especificações e orientações sobre os exames diagnósticos

Os testes laboratoriais recomendados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para o diagnóstico de fase aguda da covid-19 são: o teste molecular para detecção de material genético do vírus através da **técnica de reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa em tempo real (RT-qPCR)**, considerado o teste padrão-ouro para diagnóstico da covid-19, e o **teste de detecção rápida de**



**antígenos covid-19 (Ag-TDR)**, que detecta antígenos de superfície de proteínas específicas do SARS-Cov-2.

Atualmente a PBH disponibiliza testagem ampliada para o diagnóstico da covid-19, por teste de detecção rápida de antígeno para assintomáticos e sintomáticos, e contraprova por RT-qPCR, com diagnóstico diferencial entre SARS-Cov-2, Influenza A, Influenza B e vírus sincicial respiratório (painel viral), para grupos especificados nesta nota técnica.

A sensibilidade de ambos os testes para diagnóstico da covid-19 e dos outros vírus está intimamente relacionada à fase pré-analítica como:

- fase da infecção e carga viral nas secreções: para ambos os testes se observa queda de sensibilidade para amostras do trato respiratório superior coletadas após 7 dias desde o início dos sintomas. A indicação, portanto, é que a coleta de amostra seja feita **preferencialmente entre 24h e 72h após o início dos sintomas**, podendo ser realizada até **o 7º dia de sintoma**. Nas primeiras 24h, devido a menor carga viral, há probabilidade de o teste apresentar resultado falso-negativo.
- local e técnica de coleta: as amostras biológicas para o exame de RT-qPCR podem ser coletadas no trato respiratório superior, presencialmente swab de nasofaringe e na indisponibilidade da coleta de nasofaringe pode ser realizada a coleta nasal; para o teste de detecção rápida de antígeno, pode ser utilizada amostra nasal ou de nasofaringe dependendo das orientações do fabricante. Para ambos, é absolutamente importante a adequada técnica de coleta.

**Observação: para crianças menores de 24 meses deve ser realizada coleta nasal em ambas as narinas, sendo o teste indicado o RT-qPCR**

- transporte e armazenamento da amostra até a sua análise: para o RT-qPCR a amostra deve permanecer refrigerada entre 4° e 8°C, por período não superior a 72h, e para o teste de antígeno a amostra deve ser processada no menor tempo possível respeitando o limite informado na instrução de trabalho do kit utilizado (esse tempo é variável de acordo com o fabricante do teste).

Os testes sorológicos 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, apenas para indivíduos não vacinados. Atualmente a SMSA não disponibiliza tais exames, considerando que o teste não diferencia exposição prévia ou recente ao vírus ou resposta imunológica à vacina.

## **5. Usuário com indicação/garantia de testagem para diagnóstico da covid-19 e de outros vírus respiratórios na rede SUS-BH**

Nos termos desta Nota Técnica tem indicação/garantia de testagem para diagnóstico da covid-19, no município de Belo Horizonte, todo usuário com quadro clínico suspeito (sintomático) ou usuário



assintomático com necessidade de realizar o exame. O teste rápido de detecção de antígeno pode ser realizado nos Centros de Saúde, nas UPAs e nas Centrais de testagem covid-19 mediante agendamento, através do site ou aplicativo da PBH. O exame de RT-qPCR para diagnóstico diferencial de covid-19, Influenza A, Influenza B e Vírus Sincicial Respiratório é indicado conforme orientações desta nota técnica. A coleta desses exames pode ser realizada nas UPAs ou nas Unidades Coletoras RT-PCR Regionais, mediante agendamento pelo CS. O quadro 2 detalha as orientações sobre testagem de acordo com o perfil populacional e os critérios de isolamento.

**Quadro 2:** Orientações para o diagnóstico da covid-19 de acordo com o perfil populacional

Perfis populacionais	Critério de indicação	Local da coleta e ou execução do teste	Orientações de testagem e isolamento
<b>Usuários sintomáticos, SEM critérios de risco, acima de 2 anos de idade (item 2.3.1)</b>	Sintomático - SG	Centro de Saúde - quando for atendido neste local UPA - quando for atendido neste local Central de testagem covid-19 – para pacientes sem necessidade imediata de atendimento médico	<b>Teste indicado</b> – teste de detecção rápida de antígeno covid-19 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultado REAGENTE - Isolamento <b>07 dias*</b>.</li> <li>• Resultado NÃO REAGENTE- isolamento pode ser finalizado quando estiver por pelo menos 24h sem febre, sem uso de antitérmicos, com melhora dos sintomas respiratórios.</li> </ul>
<b>Usuários sintomáticos, COM critérios de risco, acima de 2 anos de idade (item 2.3.1)</b>	Sintomático - SG	- Teste de detecção rápida de antígeno (1º teste) Exclusivamente no local de atendimento (CS, UPA).  - Contraprova (2º teste) Atendidos no CS - Unidade Coletora RT-qPCR regional (quadro 3) UPA - Unidade de atendimento (usuário com SG com indicação de internação).	<b>Teste indicado</b> – teste de detecção rápida de antígeno covid-19 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultado REAGENTE - Isolamento <b>07 dias*</b>.</li> <li>• Resultado NÃO REAGENTE – indicado realização de contraprova por RT-qPCR <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Resultado DETECTADO – Isolamento <b>07 dias*</b>.</li> <li>○ Resultado NÃO DETECTADO - isolamento pode ser finalizado quando estiver por pelo menos 24h sem febre, sem uso de antitérmicos, com melhora dos sintomas respiratórios.</li> </ul> </li> </ul>
<b>Crianças com idade inferior a 24 meses, sintomáticas</b>	Sintomático – SG	UPA - quando for atendido neste local  Ou  Unidade Coletora RT-qPCR Regional (quadro 3) – quando for atendida no CS. Coleta agendada pelo CS por meio do SISREDE	<b>Teste indicado</b> – teste de detecção molecular SARS-Cov-2 (RT-qPCR) (coleta nasal em ambas as narinas com o mesmo swab). <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultado DETECTADO - Isolamento <b>7 dias*</b>.</li> <li>• Resultado NÃO DETECTADO – isolamento pode ser finalizado quando estiver por pelo menos 24h sem febre, sem uso de antitérmicos, com melhora dos sintomas respiratórios.</li> </ul> <p>Casos de SRAG: Repetir o teste de RT-qPCR, 48 horas após o primeiro teste - manter isolamento até transferência para leito hospitalar.</p>
<b>Usuários com Síndrome</b>	Sintomático - SRAG	Exclusivamente na UPA	<b>Teste indicado</b> – teste de detecção rápida de antígeno covid-19



<b>Respiratória Aguda Grave (SRAG), atendidos na UPA, acima de 2 anos de idade</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultado REAGENTE - <b>Isolamento até transferência para leito hospitalar.</b></li> <li>• Resultado NÃO REAGENTE – OBRIGATÓRIO realização de contraprova por RT-qPCR e manter isolamento até transferência para leito hospitalar.</li> </ul>
<b>Usuários com SRAG atendidos em hospitais</b>	Sintomático - SRAG	Hospitais SEM fluxo próprio de testagem: Coleta de amostra para RT-qPCR realizada pela equipe EMAD apoio covid.  (obs: Hospitais COM fluxo próprio de testagem: Coleta e tipo de exame segundo fluxo do hospital)	<b>Teste indicado</b> – teste de detecção molecular SARS-Cov-2 (RT-qPCR) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultado DETECTADO - Isolamento entre <b>10 e 20 dias a partir do início de sintomas, dependendo da gravidade.</b></li> <li>• Resultado NÃO DETECTADO – Repetir o teste de RT-qPCR, 48 horas após o primeiro teste. Resultado do 2º teste:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Resultado DETECTADO – Completar o isolamento por <b>10 a 20 dias a partir do início dos sintomas, dependendo da gravidade.</b></li> <li>○ Resultado NÃO DETECTADO – suspensão de isolamento definido pela equipe assistencial</li> </ul> </li> </ul>
<b>Agentes públicos lotados na Secretaria Municipal de Saúde da PBH SEM critérios de risco (item 2.3.1)</b>	Sintomático - SG	Central de testagem covid-19, CS e UPA	<b>Teste indicado</b> – teste de detecção rápida de antígeno covid-19 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultado REAGENTE - Isolamento <b>07 dias*</b>.</li> <li>• Resultado NÃO REAGENTE- isolamento pode ser finalizado quando estiver por pelo menos 24h sem febre, sem uso de antitérmicos, com melhora dos sintomas respiratórios.</li> </ul>
<b>Agentes públicos lotados na Secretaria Municipal de Saúde da PBH COM critérios de risco (item 2.3.1)</b>	Sintomático - SG	CS e UPA	<b>Teste indicado</b> – teste de detecção rápida de antígeno covid-19 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultado REAGENTE - Isolamento <b>07 dias*</b>.</li> <li>• Resultado NÃO REAGENTE – indicado realização de contraprova por RT-qPCR                         <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Resultado DETECTADO – Isolamento <b>07 dias*</b>.</li> <li>○ Resultado NÃO DETECTADO - isolamento pode ser finalizado quando estiver por pelo menos 24h sem febre, sem uso de antitérmicos, com melhora dos sintomas respiratórios.</li> </ul> </li> </ul>
<b>Profissionais de ILPI conveniadas à PBH OU Profissionais de SRT</b>	Sintomático – SG	Centro de Saúde - quando tiver necessidade de atendimento médico  Central de testagem covid-19 – para pacientes sem necessidade imediata de atendimento médico	<b>Teste indicado</b> – teste de detecção rápida de antígeno covid-19 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultado REAGENTE - Isolamento <b>7 dias*</b></li> <li>• Resultado NÃO REAGENTE – Manter isolamento e retestagem** por teste de detecção rápida de antígeno, após 48 horas do primeiro exame;</li> </ul>



			<p>- 2º exame (48 horas após o resultado não reagente):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Resultado REAGENTE - Isolamento <b>07 dias*</b></li> <li>● Resultado NÃO REAGENTE - isolamento pode ser finalizado quando estiver por pelo menos 24h sem febre, sem uso de antitérmicos, com melhora dos sintomas respiratórios.</li> </ul>
<b>Usuário assintomático</b>	Assintomático com necessidade de realizar exame	Central de testagem covid-19	<p><b>Teste indicado</b> – teste de detecção rápida de antígeno covid-19</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Resultado REAGENTE - Isolamento <b>07 dias*</b>. Retorno às atividades no 8º dia após a realização do exame, se mantiver assintomático.</li> <li>● Resultado NÃO REAGENTE - sem indicação de afastamento.</li> </ul>
<b>Residentes de SRT e ILPI</b>	Sintomático – SG	<p>Coleta e execução por enfermeiro capacitado da própria instituição se disponível</p> <p>Coleta e execução realizada pela equipe EMAD apoio covid – caso não haja enfermeiro capacitado na instituição</p>	<p><b>Teste indicado</b> – teste de detecção rápida de antígeno covid-19</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Resultado REAGENTE - Isolamento <b>10 dias completos, podendo encerrar o isolamento após esse período</b> desde que afebril há 24h sem uso de antitérmicos e com melhora dos sintomas.</li> <li>● Resultado NÃO REAGENTE – Retestagem por teste de detecção rápida de antígeno, após 48 horas do primeiro exame; <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Segundo exame com resultado REAGENTE – Isolamento <b>10 dias completos, podendo encerrar o isolamento após esse período</b> desde que afebril há 24h sem uso de antitérmicos e com melhora dos sintomas.</li> <li>○ Segundo exame com resultado NÃO REAGENTE - isolamento pode ser finalizado com menos de 10 dias se estiver por pelo menos 24h sem febre, sem uso de antitérmicos, com resolução dos sintomas respiratórios.</li> </ul> </li> </ul>
	Assintomático, em situação de surto na unidade		<p><b>Teste indicado</b> – teste de detecção rápida de antígeno covid-19</p> <p><b>Período para realização do teste</b> – preferencialmente 48 horas após configurada situação de surto</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Resultado REAGENTE - Isolamento <b>10 dias</b> após a realização do teste, desde que se mantenha assintomático. Caso venha a apresentar sintomas, deverá ficar isolado por 10 dias contados a partir do início dos sintomas.</li> </ul>





			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultado <b>NÃO REAGENTE</b> – Sem indicação de isolamento, monitorar os residentes quanto ao aparecimento dos sintomas. Situações específicas poderão indicar nova testagem deste grupo (avaliação do Cievs-BH)</li> </ul>
<b>Usuário de CERSAM OU Indivíduo privado de liberdade OU Adolescentes acautelados</b>	Sintomático – SG	<p>Coleta e execução por enfermeiro capacitado da própria instituição</p> <p>OU</p> <p>Coleta e execução realizada pela equipe EMAD apoio covid (quando não houver enfermeiro capacitado na instituição)</p>	<p><b>Teste indicado</b> – teste de detecção rápida de antígeno covid-19</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultado <b>REAGENTE</b> - Isolamento 07 dias*.</li> <li>• Resultado <b>NÃO REAGENTE</b> – Retestagem por teste de detecção rápida de antígeno, após 48 horas do primeiro exame; <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Segundo exame com resultado <b>REAGENTE</b> – Isolamento 07 dias*.</li> <li>○ Segundo exame com resultado <b>NÃO REAGENTE</b> - isolamento pode ser finalizado quando estiver por pelo menos 24h sem febre, sem uso de antitérmicos, com melhora dos sintomas respiratórios.</li> </ul> </li> </ul>
	Assintomático, em situação de surto na unidade		<p><b>Teste indicado</b> – teste de detecção rápida de antígeno covid-19</p> <p><b>Período para realização do teste</b> – preferencialmente 48 horas após configurada situação de surto</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultado <b>REAGENTE</b> - Isolamento <b>7 dias*</b> após a realização do teste, desde que se mantenha assintomático. Caso venha a apresentar sintomas, deverá ficar isolado por <b>07 dias*</b> contados a partir do início dos sintomas.</li> <li>• Resultado <b>NÃO REAGENTE</b> – Sem indicação de isolamento, monitorar os residentes quanto ao aparecimento dos sintomas. Situações específicas poderão indicar nova testagem deste grupo (avaliação do Cievs-BH).</li> </ul>
<b>Gestante</b>	Sintomática – SG, no momento da admissão na maternidade	Coleta e execução do teste pela equipe da maternidade	<p><b>Teste indicado</b> – teste de detecção rápida de antígeno covid-19</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultado <b>REAGENTE</b> - Isolamento <b>07 dias*</b>.</li> <li>• Resultado <b>NÃO REAGENTE</b> – indicado realização de contraprova por RT-qPCR <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Resultado <b>DETECTADO</b> – Isolamento <b>07 dias*</b>.</li> <li>○ Resultado <b>NÃO DETECTADO</b> - isolamento pode ser finalizado quando estiver por pelo menos 24h</li> </ul> </li> </ul>



			sem febre, sem uso de antitérmicos, com melhora dos sintomas respiratórios.
<b>Gestante</b>	Assintomática no momento da admissão na maternidade	Coleta e execução do teste pela equipe da maternidade	<b>Teste indicado</b> – teste de detecção rápida de antígeno covid-19 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultado REAGENTE - Isolamento <b>07 dias*</b>. Retorno às atividades no 8º dia após a realização do exame, se mantiver assintomático.</li> <li>• Resultado NÃO REAGENTE - sem indicação de afastamento.</li> </ul>
<b>Mortes suspeitas de COVID-19</b>	Óbitos suspeitos, cujo exame não tenha sido realizado durante a assistência à saúde. Após o óbito a testagem deve ser realizada por RT-qPCR.	Local de ocorrência do óbito	<b>Teste indicado</b> – teste de detecção molecular SARS-Cov-2 (RT-qPCR) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Óbito no domicílio: equipe do SAMU realiza coleta de amostra</li> <li>• Óbitos na UPA: equipe da UPA realiza a coleta.</li> <li>• Óbitos em hospital: de acordo com o fluxo para coleta de RT-qPCR próprio do hospital.</li> </ul>

\* Isolamento por **07 dias completos** a partir do início dos sintomas (Sendo para fins de isolamento e testagem o primeiro dia de sintomas o dia seguinte ao início dos sintomas), com retorno às atividades no 8º dia. Deverá reforçar o uso de máscara e as medidas de prevenção até completar 10 dias do início de sintomas.

\*\* Para retestagem é necessária a apresentação de documentação para comprovação de vínculo (contracheque ou declaração da chefia imediata) e laudo do primeiro exame

## 6. Fluxos de realização de exames, de acordo com local/tipo de atendimento

### 6.1. Fluxo para testagem de usuários com síndrome gripal atendidos nos centros de saúde

O teste de detecção rápida de antígenos covid-19 deverá ser solicitado, para todo usuário que preencha os critérios para definição de caso sintomático (item 2.1), pelos seguintes profissionais: enfermeiro durante a avaliação de risco do usuário; médico no momento da consulta e cirurgião dentista em atendimentos que não puderem ser reagendados.

O profissional que realizar o atendimento do usuário com suspeita de síndrome gripal deverá realizar a notificação no e-SUS VE (link: <https://notifica.saude.gov.br/>), imprimir a notificação, carimbar e assinar e entregar ao usuário, que deverá apresentá-la no momento da coleta. Somente mediante a apresentação da notificação o teste deverá ser realizado. A coleta de amostra para realização do teste de detecção rápida de antígeno pode ser realizada pelo técnico de enfermagem, enfermeiro, farmacêutico, biomédico ou cirurgião



dentista, cabendo ao profissional de nível superior, das categorias citadas anteriormente, a leitura e laudagem do exame. O teste deverá ser executado preferencialmente no momento do atendimento ao usuário e quando não for possível, deverá ser agendado horário de coleta pelo centro de saúde.

Para teste de detecção rápida de antígenos covid-19 com resultado:

**REAGENTE:** O laudo deve ser emitido e assinado pelo responsável pela leitura do teste, que deverá **entregar o laudo ao usuário** e orientá-lo sobre o isolamento por sete dias após a data de início dos sintomas e retorno à unidade em caso de piora do quadro clínico. O resultado deve ser inserido no eSUS-VE.

**NÃO REAGENTE:** O laudo deve ser emitido e assinado pelo responsável pela leitura do teste, que deverá **entregar o laudo ao usuário**. O resultado não reagente, de toda forma, deve ser inserido no eSUS-VE.

Para todo usuário com SG e critérios de risco em saúde (descritos no tópico 2.3.1) com resultado de teste de antígeno NÃO REAGENTE, orienta-se a realização de coleta de secreção de nasofaringe para realização de RT-qPCR para diagnóstico diferencial entre SARS-Cov-2, Influenza A, Influenza B e vírus sincicial respiratório.

A coleta de secreção de nasofaringe para realização de diagnóstico diferencial de vírus respiratórios por RT-qPCR será realizada na Unidade Coletora RT-qPCR Regional de referência do centro de saúde. Para o agendamento da coleta da RT-qPCR, o centro de saúde deve acessar o SISREDE no módulo “Agenda Genérica” e selecionar “Agenda PSF”, em seguida selecionar no campo requisitante: **“Atendimento - Unidade Coletora covid-19”** a unidade coletora de referência da regional de abrangência do centro de saúde, descrito no quadro 3. Prosseguir com o agendamento da coleta conforme rotina.

**Quadro 3 – Unidades coletoras RT-qPCR**

Diretoria Regional de Saúde do Centro de Saúde	Unidade Coletora covid-19 - SISREDE	Local / Endereço da Unidade Coletora covid-19
Barreiro, Oeste	Unidade Coletora RT-qPCR – B, O	CEREST-Barreiro - R. Pinheiro Chagas, 125 - Barreiro
Centro Sul, Leste, Nordeste	Unidade Coletora RT-qPCR9 – CS, L, NE	CEREST-CS - R. Rio Grande do Norte, 1179 - Funcionários
Noroeste, Pampulha	Unidade Coletora RT-qPCR – No, P	URS Padre Eustáquio - R. Padre Eustáquio, 1.951 - Padre Eustáquio
Norte, Venda Nova	Unidade Coletora RT-qPCR – N, VN	Centro de Saúde Aarão Reis - Av. Waldomiro Lobo, 177 - Guarani

O centro de saúde deverá orientar o usuário a comparecer na Unidade Coletora RT-qPCR para a realização do diagnóstico diferencial por RT-qPCR, portando o pedido de exame carimbado e assinado pelo profissional solicitante, **ficha e-SUS VE impressa, assinada e carimbada e documento oficial com**



**foto.** O usuário deverá comparecer à Unidade Coletora RT-qPCR, em uso de máscara e não circular além do trajeto residência - local de coleta - residência.

As coletas do material biológico serão realizadas de segunda a sexta, nos horários estabelecidos pelas unidades coletoras RT-qPCR regionais, de acordo com a regional do usuário.

O resultado será disponibilizado para o centro de saúde no módulo “Emissão de resultados” do SISREDE e também para o usuário pelo acesso à WEB (<https://slpcweb.pbh.gov.br/>), de acordo com as orientações recebidas no momento da coleta e pelo PBH APP. O resultado também será inserido no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) do Ministério da Saúde.

## **6.2. Fluxo para testagem de usuários nos centros de testagem covid-19**

Os centros de testagem covid-19 são unidades exclusivas para testagem da covid-19 por teste de detecção rápida de antígeno. Usuários residentes no município de Belo Horizonte, assintomáticos ou que apresentem quadro gripal com sintomas leves, em que não há necessidade imediata de atendimento médico, podem realizar o teste de detecção rápida de antígenos nos centros de testagem.

A realização do teste será exclusivamente mediante agendamento, através do site ou aplicativo da Prefeitura de Belo Horizonte (PBH), PBH APP, ou diretamente no link: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>. Os locais disponíveis para testagem estão descritos no site da prefeitura de Belo Horizonte.

O usuário deverá comparecer ao local, no horário agendado, portando um documento original com foto e comprovante de endereço.

O resultado será repassado ao usuário cerca de 20 minutos após a coleta, pessoalmente, com as devidas orientações. **Os centros de testagem não possuem atendimento médico, de forma que o usuário que necessitar de avaliação médica deverá procurar as unidades de saúde.**

A interpretação do resultado do teste de detecção rápida de antígenos covid-19 está descrita no item 6.1. Salienta-se que todos os pacientes, independentemente do resultado do exame, devem ser orientados a procurar atendimento médico em caso de piora do quadro clínico.

## **6.3. Usuários com síndrome gripal ou síndrome respiratória aguda grave, atendidos nas Unidades de Pronto Atendimento de Belo Horizonte**

Todo usuário com sintomas gripais condizentes com a covid-19, atendidos nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), deve ser orientado e encaminhado para a realização do teste de detecção rápida de antígenos covid-19, na própria unidade.

Se o usuário apresentar quadro de síndrome gripal, o profissional que realizar o atendimento deverá realizar a notificação no e-SUS VE (link: <https://notifica.saude.gov.br/>), imprimir a notificação, assinar, carimbar e entregar ao usuário, que deverá apresentá-la no momento da coleta. Já para o usuário com



Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), o profissional deverá preencher a ficha do SIVEP-Gripe, assinar e carimbar.

Para ambas as situações, o teste de detecção rápida de antígenos covid-19 deve ser realizado no momento do atendimento. Caso o usuário esteja no período entre 1 a 7 dias de sintomas, o enfermeiro e/ou técnico de enfermagem de plantão procederá com a coleta de secreção nasofaríngea, e o exame será realizado no laboratório da UPA.

A interpretação do resultado do teste de detecção rápida de antígenos covid-19 está descrita no item 6.1. Salienta-se que todos os pacientes de SG, independentemente do resultado do exame, devem ser orientados a retornar à unidade em caso de piora do quadro clínico. Para o usuário com **SRAG** com indicação de internação e resultado reagente, o laudo deve ser anexado à AIH, além de informado na ficha do SIVEP Gripe e relatórios de transferência. Para o usuário com **SRAG** e resultado não reagente é necessário realizar coleta de secreção de nasofaringe para RT-qPCR para diagnóstico diferencial entre SARS-Cov-2, Influenza A, Influenza B e vírus sincicial respiratório. A coleta de secreção de nasofaringe para diagnóstico diferencial também é indicada para usuários com síndrome gripal, com resultado não reagente e com indicação de internação, independentemente do motivo de internação. A ficha de requisição do GAL deverá ser anexada à AIH.

A UPA também deverá coletar dez amostras/dia com resultado de teste de detecção rápida de antígeno covid-19 **não reagente** para realização de diagnóstico diferencial entre SARS-Cov-2, Influenza A, Influenza B e vírus sincicial respiratório, para vigilância epidemiológica de vírus respiratórios. Deverá coletar também uma amostra/dia com resultado de teste de detecção rápida de antígeno covid-19 **reagente** para vigilância genômica de SARS-Cov-2.

A coleta de RT-qPCR para diagnóstico diferencial deverá ser realizada na UPA, pelo enfermeiro de plantão.

## **7. Usuários com síndrome gripal atendidos pela Teleconsulta Síndrome Gripal**

A Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte oferece teleconsulta SG para todo usuário residente em Belo Horizonte que apresenta sintomas condizentes com covid-19, nas seguintes modalidades: **Teleconsulta pediátrica** de 1 ano à 16 anos e **Teleconsulta adulto** acima de 17 anos. A teleconsulta deve ser agendada por meio do site da prefeitura de Belo Horizonte (<https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>), ou pelo BHapp. No dia e hora agendados, o usuário entrará novamente no sistema com seus dados cadastrais (CPF e data de nascimento) e terá acesso à consulta por vídeo.

Todo usuário com síndrome gripal atendido pela Teleconsulta Síndrome Gripal adulta e pediátrica, deve ser encaminhado para a realização de exame para o diagnóstico da covid-19. O usuário deve ser orientado a realizar o teste para diagnóstico da covid-19 preferencialmente na Central de Testagem covid-19, mediante



agendamento. Se o usuário apresentar critérios de risco em saúde (item 2.3.1), deverá ser orientado a realizar o exame no centro de saúde de referência, conforme quadro 4.

**Quadro 4:** orientações para diagnóstico de covid-19 para usuários atendidos pela teleconsulta SG

Características	Exame indicado e local de testagem	Documentos que serão enviados pela equipe de teleatendimento
Usuário com síndrome gripal sem critério de risco em saúde (item 2.3.1) e sem critério de gravidade	Coleta de teste de detecção rápida de antígenos nos centros de testagem, via agendamento	- Ficha de notificação e-SUS VE assinada e carimbada
Usuário com síndrome gripal com critério de risco em saúde (item 2.3.1) e sem gravidade	Coleta de teste de detecção rápida de antígenos no centro de saúde de referência.  Coleta de contraprova caso o primeiro exame seja não reagente, nas unidades coletoras	- Ficha de notificação e-SUS VE assinada e carimbada. - Encaminhamento para realização do exame no centro de saúde
Usuário com síndrome gripal com critério de gravidade	Deverá ser orientado a procurar atendimento presencial.	

A equipe de atendimento da teleconsulta deve enviar ao usuário a **ficha de notificação e-SUS VE assinada e carimbada**. Se for usuário com critério de risco, deverá ser enviado também o **encaminhamento para realização do exame** no centro de saúde de referência, contendo suspeita clínica, especificação do critério de risco em saúde e data de início de sintomas. Se não forem identificados critérios de risco em saúde e/ou critérios de gravidade, o usuário deverá realizar agendamento de coleta nos centros de testagem, apresentando a **ficha de notificação e-SUS VE e documento com foto**. Já para realização do teste no centro de saúde o usuário deve apresentar a **ficha de notificação e-SUS VE assinada e carimbada**, o **encaminhamento para realização do exame e documento com foto**.



## 8. Orientações para conduta em situações de surto de covid-19

Qualquer suspeita de surto de síndrome gripal deve ser comunicada à GAERE de referência, que repassará ao CIEVS-BH. A GAERE e o CIEVS-BH analisarão a situação do surto, e se necessário orientarão as medidas adicionais. Se for surto entre usuários de maior vulnerabilidade, por exemplo, residentes de ILPI e SRT, ou em situações de surto em escolas, em que não houver confirmação da circulação de covid-19 (testes de detecção rápida de antígeno não reagente), poderá ser indicado pelo CIEVS-BH a coleta de amostras dos casos sintomáticos para realização de painel viral para diagnóstico diferencial entre SARS-Cov-2, Influenza A, Influenza B e vírus sincicial respiratório, sendo que a coleta será feita pela equipe EMAD Apoio Covid ou pelas unidades coletoras mediante agendamento. A investigação do surto será feita pela GAERE de referência. As notificações deverão ser feitas pelo CS de referência da ILPI/SRT ou pela GAERE de referência para outras situações.

Em situações excepcionais poderá ser indicada a testagem dos assintomáticos contactantes dos casos suspeitos ou confirmados de covid-19. Se autorizada a realização de testagem de assintomáticos relacionados ao surto, deverá ser feita conforme orientações do CIEVS-BH juntamente com a Coordenação de Apoio Diagnóstico. Idealmente a coleta dos assintomáticos deverá ser realizada 48h após a identificação do surto. Não é necessária a realização da contraprova por RT-qPCR para testagem de assintomáticos investigados com teste de antígeno com resultado não reagente em situações de surto.

## 9. Recomendações

### 9.1. Duração do isolamento, precauções e orientações para pacientes sintomáticos

Os pacientes sintomáticos com resultado de teste de detecção rápida de antígeno reagente ou RT-qPCR detectável, independentemente de histórico vacinal contra a covid-19, devem permanecer em isolamento domiciliar, com restrição de deslocamento nas áreas comuns do domicílio e utilizar máscara cirúrgica. O término do isolamento está indicado quando o paciente preencher os três critérios abaixo:

- ausência de febre por no mínimo 24 h sem uso de antitérmico **E**
- melhora dos outros sintomas **E**
- passados **7 dias completos** a partir do início dos sintomas (**inicia-se a contagem no dia seguinte ao início dos sintomas**).

#### Observações:

- Para fins de isolamento e testagem o primeiro dia de sintomas é considerado o dia seguinte ao início dos sintomas.
- Caso o paciente mantenha sintomas e/ou febre no sétimo dia após o início dos sintomas, o isolamento deve ser mantido até completar 10 dias completos. Nas situações em que houver



manutenção do quadro e, principalmente, febre no sétimo dia após o início dos sintomas, indica-se avaliação médica.

- Pacientes com quadros moderados, com necessidade de internação, sem uso de ventilação mecânica ou oxigênio suplementar em altos fluxos, devem manter isolamento até completar 10 dias do início de sintomas, desde que estejam há pelo menos 24h afebris sem uso de antitérmicos e com melhora dos sintomas.
- Para pacientes imunocomprometidos (ex.: tratamento quimioterápico, infecção por HIV com CD4 <200, uso de prednisona em dose maior que 20 mg/dia por mais de 14 dias ou outras situações de acordo com julgamento clínico) ou com quadro grave de covid-19, considerar isolamento por **20 dias** completos após o início dos sintomas).

Os pacientes sintomáticos com resultado de teste de detecção rápida de antígeno não reagente ou RT-qPCR não detectável, independentemente de histórico vacinal contra a covid-19, poderão sair do isolamento quando completarem 24 h afebril, sem uso de antitérmicos, e com melhora dos sintomas. Não há indicação de retestagem para esses casos, exceto para os pacientes com critérios de risco e demais grupos detalhados no quadro 2.

Os pacientes com sintomas de covid-19 devem ser alertados para o surgimento de sinais de alerta ou de gravidade. Nessas situações, deverão procurar atendimento médico imediato.

### 9.2. Recomendações para contactantes assintomáticos

Os contatos domiciliares assintomáticos dos pacientes suspeitos e confirmados de covid-19 não necessitam de isolamento. Devem reforçar as medidas de prevenção e de higiene e monitorar o aparecimento de sintomas. É recomendado o uso de máscaras pelos contactantes por 10 dias após o último contato sem máscara com o caso confirmado.

Se um indivíduo assintomático realizar RT-PCR ou teste rápido de antígenos e tiver resultado detectável/reagente, deverá permanecer em isolamento domiciliar por **07 dias completos** a partir da data da coleta do exame (**inicia-se a contagem no dia seguinte à coleta**), mesmo que já tenha sido vacinado contra a covid-19, podendo sair do isolamento no 8º dia, após a realização do exame, desde que permaneça assintomático.

### 9.3. Recomendações para o uso de máscara

Por meio da Portaria SMSA/SUS-BH Nº 0611/2022 de 17 de novembro de 2022, torna-se obrigatório o uso de máscaras em estabelecimentos e serviços de saúde, no transporte coletivo e nas respectivas estações de embarque e desembarque, no transporte escolar, nos serviços de transporte por táxi ou aplicativo, e recomenda-se o uso de máscaras nos demais locais fechados e por pessoas idosas, com comorbidades ou não vacinadas.





## **10. 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.**

O profissional deverá reportar à sua chefia imediata caso apresente sintomas compatíveis com covid-19, independentemente de ter sido vacinado, e não poderá se manter em trabalho.

Os profissionais efetivos, contratados e vinculados ao Programa Mais Médicos deverão seguir as orientações do Decreto nº 16.977 de 2018 e realizar perícia médica, contudo, deverão realizar o exame (teste de detecção rápida de antígeno) previamente, pois para a definição do afastamento o resultado do exame precisará ser apresentado ao médico perito.

Os profissionais que não passam por perícia precisam apresentar o afastamento determinado pelo médico assistente.

Os profissionais que apresentarem pelo menos dois dos sintomas listados no item 2.1, deverão afastar-se imediatamente das suas atividades e realizar a coleta de amostra clínica para pesquisa de SARS-CoV-2 (teste de detecção rápida de antígeno), conforme descrito na tabela 2.

### **10.1. Orientações para isolamento de profissionais de saúde**

O **profissional sintomático** com teste de detecção rápida de antígenos COVID-19 reagente ou RT-qPCR detectável deve permanecer em isolamento domiciliar por 7 dias completos a partir do início dos sintomas (inicia-se a contagem no dia seguinte ao início dos sintomas), com retorno ao trabalho no D8. Caso o profissional ainda mantenha febre e/ou não esteja apresentando melhora de sintomas respiratórios e/ou esteja com sintomas incapacitantes no 7º dia de doença, deverá passar por atendimento médico, para decisão de manutenção do afastamento do trabalho pelo período indicado pelo médico assistente.

O servidor sintomático com resultado do teste de detecção rápida de antígenos covid-19 **NÃO REAGENTE** e sintomas leves, que não impeçam a realização das atividades laborais, deverá retornar ao trabalho, com reforço do uso de máscara cirúrgica e dos demais cuidados. Servidores que apresentem sintomas incapacitantes para o trabalho deverão procurar atendimento médico para avaliação e obtenção de atestado, se indicado afastamento.

Servidor sintomático, com teste de detecção rápida de antígenos com resultado não reagente, que apresente critérios de risco com indicação de coleta de amostra para diagnóstico diferencial (item 2.3.1) deverão permanecer afastados até resultado do PCR para covid, que caso tenha resultado detectável, indicará afastamento por 7 dias completos a partir do início de sintomas.

O **profissional assintomático** com teste de detecção rápida de antígenos COVID-19 reagente ou RT-qPCR detectável deve permanecer em isolamento domiciliar por 7 dias completos a partir da data da coleta do exame. Já os profissionais assintomáticos contatos de caso positivo devem manter as atividades laborais, com reforço do uso de máscara cirúrgica e dos demais cuidados, e, se apresentarem sintomas posteriormente deverão seguir o fluxo de profissionais sintomáticos.



## 10.2. Perícia médica

Os agentes públicos lotados na SMSA (efetivos, contratados e profissionais vinculados ao Programa Mais Médicos) que necessitam de perícia médica em função de confirmação da covid-19 deverão agendar perícia médica, pelo link <http://periciaspbh.tegsaude.com.br/>, e fazer o upload da seguinte documentação e informações:

- nome completo, BM e CPF do agente público;
- fotografia do agente público com o documento de identificação com foto recente;
- atestado médico (se houver);
- receita médica, relatórios, exames e demais documentos que foram emitidos em decorrência do quadro (se houver);
- resultado do exame para pesquisa de SARS-CoV-2 (teste de detecção rápida de antígeno e/ou RT-qPCR).

A Perícia Médica irá deferir o período de afastamento, concedendo até 07 dias completos (sendo o primeiro dia considerado o dia seguinte ao início dos sintomas) caso o resultado seja positivo, de acordo com as orientações para sintomáticos e assintomáticos confirmados para covid-19.

O agente público que não enviar os documentos para a realização da perícia médica, terá sua perícia cancelada e os dias de afastamento por motivo de tratamento de saúde considerados como falta ao serviço.

**Observação:** as alterações de fluxos relacionadas à epidemia de COVID-19 são dinâmicas e sujeitas a mudanças frequentes. As orientações atualizadas da PBH estão no site <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.