

**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS****Secretaria de Estado de Saúde****Coordenação Estadual de Laboratórios e Pesquisa em Vigilância - SUBVS****Nota Técnica nº 10/SES/SUBVS-CELP/2021****PROCESSO Nº 1320.01.0049678/2021-08****ORIENTAÇÕES REFERENTE A TESTAGEM DA COVID-19 EM MINAS GERAIS: INCLUSÃO DOS TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO E ESTUDANTES, SINTOMÁTICOS, NO GRUPO PRIORITÁRIO PARA A TESTAGEM DE SARS-CoV-2****CONTEXTUALIZAÇÃO**

As diretrizes e critérios prioritários para a testagem nos serviços de saúde pública do estado de Minas Gerais são descritos no MANUAL DO DIAGNÓSTICO DA COVID-19 (Versão 04), atualização publicada em abril de 2021. As recomendações de diagnóstico são constantemente reavaliadas de acordo com o cenário epidemiológico da pandemia, disponibilidade de recursos, introdução de novas tecnologias e evidências científicas.

Diante do **processo de retorno gradual às atividades escolares presenciais** no estado de Minas Gerais e da normatização através do PROTOCOLO SANITÁRIO DE RETORNO ÀS ATIVIDADES ESCOLARES PRESENCIAIS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19, a política pública de diagnóstico foi reavaliada, incluindo como grupo prioritário para testagem nos serviços públicos de saúde, os trabalhadores da educação e estudantes, ambos sintomáticos.

O retorno das atividades escolares presenciais está prevista no PLANO MINAS CONSCIENTE, desde que observados os indicadores de monitoramento por cada onda do Plano. Deste modo, o retorno presencial das instituições de ensino deverá ser realizado de forma segura e uma política pública de testagem é imprescindível para contenção da circulação do vírus e monitoramento dos contatos.

OBJETIVO DA NOTA TÉCNICA

Incluir trabalhadores da educação e estudantes, sintomáticos, no grupo prioritário para a testagem de SARS-CoV-2 utilizando testes rápidos de antígeno e RT-PCR realizado nos serviços da rede pública do estado; E orientar e esclarecer sobre o fluxo de acesso nos serviços públicos de saúde.

RECOMENDAÇÃO DE TESTAGEM POR TESTE RÁPIDO DE ANTÍGENO (Testes distribuídos pela SES-MG): Os testes rápidos para detecção de antígeno serão usados para triagem dos casos suspeitos na fase aguda da infecção, sendo que os mesmos não devem substituir integralmente os testes de RT-PCR em nenhum grupo prioritário. O teste deve ser realizado **apenas** em swab nasofaríngeo em indivíduos entre o 2º e 7º dia de sintomas, seguindo as orientações descritas no [Manual do Diagnóstico da COVID-19 – Versão 4](#). Os testes de antígeno distribuídos pela SES-MG são recomendados para uso nos grupos prioritários listados abaixo, definidos considerando o impacto da resposta mais rápida para confirmação dos casos:

Os grupos prioritários para triagem utilizando teste de antígeno, passam a ser:

Pacientes sintomáticos:

- TODOS os casos de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) admitidos em Unidades de Pronto Atendimento e/ou hospitais;
- Profissionais de saúde;
- Profissionais de segurança pública;
- Indivíduos privados de liberdade;
- Indivíduos em locais fechados com notificação de surto (nesse caso, em paralelo realizar a amostragem representativa recomendada para testagem por RT-PCR);
- **Trabalhadores da educação e estudantes.**

Pacientes assintomáticos:

- Gestantes na internação hospitalar, sem resultado de RT-PCR conforme especificado na Portaria 2.222/GM/MS

O protocolo técnico para a realização do teste rápido de antígeno deve ser consultado no [Manual do Diagnóstico da COVID-19 – Versão 4](#). O fluxo de notificação do uso dos testes deve ser realizado de acordo com a [Nota Técnica nº 8/SES/SUBVS-CELP/2021](#). Os testes realizados em casos suspeitos de Síndrome Gripal nos trabalhadores da educação e estudantes deverão ser registrados no painel de monitoramento no grupo "Casos Leves".

RECOMENDAÇÃO DE TESTAGEM POR RT-PCR: Caso **não** tenha sido realizada triagem utilizando teste rápido de antígeno, deve ser realizada a coleta de amostra clínica do trato respiratório superior em trabalhadores da educação e estudantes sintomáticos, na fase aguda da doença (preferencialmente entre o 3º e 7º dia) e encaminhada para o laboratório de referência para realização do RT-PCR; **OU** caso tenha-se obtido resultado **não reagente no teste de antígeno** em paciente sintomático, a amostra para teste confirmatório deve ser coletada imediatamente após obtenção do resultado do teste de antígeno.

ATENÇÃO

A coleta em nasofaringe deve ser evitada em crianças. Se decidir por colher nesta região em crianças, usar somente swabs especiais com ponta não ultrapassando 2-3 mm de diâmetro. Não usar em nasofaringe de criança o swab padrão do kit de coleta de RT-PCR. Em crianças, a opção mais adequada é realizar **coleta com um swab padrão em narina anterior e coleta com outro swab padrão na orofaringe**, colocando os dois swabs no mesmo tubo de transporte. Além disso, considerar outras formas de coleta descritas no [Manual do Diagnóstico da COVID-19 – Versão 4](#). **Nesse caso, as amostras devem ser encaminhadas para RT-PCR, visto que o teste rápido de antígeno distribuído pela SES-MG limita-se a coleta de nasofaringe.**

As definições operacionais de casos que se enquadram como suspeitos e os fluxos de notificação podem ser consultados na [ATUALIZAÇÃO TÉCNICA AO PROTOCOLO DE INFECÇÃO HUMANA PELO SARS-COV-2](#)

Os grupos prioritários para testagem por RT-PCR, passam a ser:

Pacientes sintomáticos:

- TODOS os casos de SRAG (síndrome respiratória aguda grave) hospitalizado;

- TODOS os óbitos suspeitos;
- Profissionais de saúde;
- Profissionais de segurança pública;
- Idosos com idade igual ou superior a 60 anos;
- Pacientes com condições clínicas de risco;
- Populações ou grupos sociais de alta vulnerabilidade (indígenas, quilombolas, ciganos, circenses e população em condições de rua);
- Indivíduos privados de liberdade;
- Residentes de Instituições de Longa Permanência (ILPI's);
- Gestantes;
- Pacientes regressos de regiões de circulação de novas variantes ainda não detectadas em Minas Gerais (África do Sul);
- Trabalhadores de serviços essenciais;
- Pacientes suspeita de reinfecção;
- Por amostragem representativa em surtos em locais fechados;
- **Trabalhadores da educação e estudantes.**

Pacientes assintomáticos:

- Gestantes;
- Pacientes/Doadores do MG transplante.

ORIENTAÇÕES SOBRE O FLUXO DE ACESSO AO TESTE RÁPIDO DE ANTÍGENO OU DIAGNÓSTICO MOLECULAR DA COVID-19 NOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE:

1. Os trabalhadores da educação e estudantes, sintomáticos, deverão procurar um serviço de assistência à saúde local (municipal) que prestar atendimento aos casos suspeitos da COVID-19;
2. O profissional de saúde do serviço deverá certificar-se de que o paciente atende à definição de caso suspeito e aos critérios para a testagem utilizando teste rápido de antígeno e teste confirmatório por RT-PCR;
3. O paciente que apresente sintomas compatíveis com infecção causada pelo SARS-CoV-2 deverá ter coletada amostra de swab nasofaríngeo no trato respiratório superior para a realização da triagem utilizando teste rápido de antígeno, caso o paciente sintomático apresente resultado negativo no teste, deve ser realizada a coleta de nova amostra para confirmação laboratorial por RT-PCR. Deve-se atentar para as opções de coleta em crianças, se for coletado outro tipo de amostra que não seja swab nasofaríngeo, a amostra deve ser encaminhada diretamente para realização de RT-PCR;
4. Após a obtenção do material biológico para a realização do teste RT-PCR, o serviço de saúde deverá fazer o cadastro da amostra no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), com o preenchimento correto de todos os dados do paciente solicitados pelo sistema;
5. A vigilância epidemiológica do município, conforme fluxo estabelecido localmente, deverá transportar as amostras para destino predefinido pela SES/MG, onde o laboratório de referência realizará o diagnóstico;
6. O laboratório pertencente a rede estadual diagnóstica da COVID-19 deverá disponibilizar o resultado do exame no GAL, num período desejável de até 72 horas, após a entrada da amostra no laboratório;

7. Após a disponibilização do resultado do exame no GAL, o serviço de saúde municipal que atendeu o paciente, deverá informar o paciente sobre o resultado.

Investigação de surtos

Em casos de surtos nas unidades escolares, o CIEVS Minas deve ser notificado através do e-mail notifica.se@saude.mg.gov.br. Nesse caso, o CIEVS prestará a orientação referente a testagem dos casos (por RT-PCR e/ou teste rápido de antígeno) e monitoramento de contatos.

Atenção: O planejamento de retorno às atividades educacionais deve ser realizado de forma articulada com a Atenção Primária à Saúde (APS) do município, considerando esta ser a ordenadora do cuidado, responsável pela vigilância no território e articuladora das ações de promoção da saúde. Reforça-se a importância da APS na vigilância ativa dos casos confirmados ou suspeitos, e também dos contatos, bem como nas ações de educação em saúde junto à população e comunidade escolar.

Coordenação Estadual de Laboratórios e Pesquisa em Vigilância

Subsecretaria de Vigilância em Saúde

Fundação Ezequiel Dias



Documento assinado eletronicamente por **Janaina Passos de Paula, Subsecretário(a)**, em 09/06/2021, às 19:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Jaqueline Silva de Oliveira, Coordenador(a)**, em 09/06/2021, às 19:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **29361214** e o código CRC **322575B8**.