

Para: Hospitais, EPER do Serviço Regional de Saúde e Unidades de Saúde de Ilha do Serviço Regional de Saúde C/c aos Delegados de Saúde Concelhios, Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores; Linha de Saúde Açores

Assunto: Abordagem do Doente com Suspeita ou Infeção por SARS-CoV-2

Fonte: **Direção Regional da Saúde**

Contacto na DRS: sres-drs@azores.gov.pt

Class.:C/C. C/F.

Nos termos do artigo 12º do Anexo I do Decreto Regulamentar Regional n.º 1/2020/A, de 23 de janeiro, emite-se o seguinte, relativamente à tramitação dos procedimentos inerentes à abordagem do utente com suspeita ou infeção por SARS-CoV-2:

1. Pessoas com Suspeita de COVID-19

Todas as pessoas que desenvolvam quadro respiratório agudo de tosse (persistente ou agravamento de tosse habitual), ou febre (temperatura $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$), ou dispneia / dificuldade respiratória, são considerados suspeitos de COVID-19.

Todas as pessoas suspeitas COVID-19 ligam para a Linha de Saúde Açores (808 24 60 24).

1.1. A avaliação pela Linha de Saúde Açores (LSA), permite o encaminhamento do doente suspeito de COVID-19 para:

- a) O autocuidado, em isolamento no domicílio e sob vigilância;
- b) A avaliação médica em Unidades Básicas de Urgência (UBUs) das Unidades de Saúde de Ilha (USI);
- c) A avaliação médica em Serviço de Urgência (SU) nos hospitais da Região;
- d) A ativação do Serviço de Emergência Médica Regional.

1.2. Os doentes com suspeita de COVID-19 sintomáticos devem ser submetidos a teste laboratorial para SARS- CoV-2, em amostras do trato respiratório (superior e/ou inferior), nos termos da Circular Informativa nº 21, de 25.03.2020.

1.2.1. Todos os doentes com suspeita de COVID-19 são registados no SINAVE (área médicos) pelo médico que faz a requisição da análise, ou pelo diretor clínico da unidade de saúde correspondente.

1.2.2. Todos os resultados dos testes laboratoriais são registados na plataforma COVID-Açores. Os resultados devem também ser registados no SINAVE (área laboratórios), através de *webservice* ou formulários.

2. Doentes com indicação para autocuidados

A gestão de doentes em autocuidados e ambulatório é monitorizada e registada pelos profissionais de saúde em:

a) Plataforma COVID-Açores

Esta é uma ferramenta de suporte aos profissionais de saúde e Autoridades de Saúde da Região Autónoma dos Açores para que, através de um conjunto de tarefas geradas pelo sistema, implementem o seguimento clínico efetivo e as medidas de Saúde Pública adequadas a doentes com suspeita ou confirmação de COVID-19;

b) SOAP e MedicineOne.

3. Linha Saúde Açores/Regulação médica:

a) Avalia telefonicamente o utente;

b) Recomenda isolamento no domicílio, em cumprimento estrito das indicações da Circular Informativa da DRS n.º 22, de 25.03.2020);

c) Determina a realização do teste laboratorial para SARS-CoV-2, em regime de ambulatório.

4. Ativação do Serviço de Emergência Médica Regional

Se durante a triagem telefónica o enfermeiro da LSA identificar critérios de gravidade que requerem uma observação urgente por pessoal diferenciado, para estabilização no local e transporte de ambulância para a unidade de saúde mais próxima, reencaminha a chamada para Linha de Emergência Médica (LEM) do Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores (SRPCBA).

A LEM realiza a triagem habitual para os pedidos de socorro 112 e regista na ocorrência, de forma clara e bem visível, que se trata de um caso suspeito de infeção por SARS-CoV-2, para que as equipas pré-hospitalares utilizem os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) apropriados.

O médico regulador COVID-19 é informado da situação pelo enfermeiro que fez a triagem e avisa o hospital de destino da chegada do doente.

5. Confirmação ou infirmação da infeção por COVID-19

5.1. A realização das colheitas para teste laboratorial para SARS- CoV-2, em amostras do trato respiratório (superior e/ou inferior), são asseguradas:

5.1.1. Pela US na qual o utente está internado – a todos os utentes em regime de internamento;

5.1.2. Pelas USI - aos utentes que estão no domicílio.

Estas colheitas podem ser realizadas no domicílio ou no centro de rastreio, de acordo com a avaliação da USI. Para o efeito garantem:

- a) O agendamento da colheita;
- b) O contacto como doente, via telefone ou por mensagem telefónica, a confirmar o agendamento do teste laboratorial;
- c) A colheita das amostras, em instalações de colheita dedicadas a doentes suspeitos de COVID-19 ou no domicílio, e a realização dos testes laboratoriais, no prazo máximo de 48 horas;
- d) Articula com o laboratório de referência o envio das amostras;
- e) Assegura a notificação do caso suspeito na plataforma SINAVE (área médicos)
- c) Procede ao registo na plataforma COVID-Açores dos procedimentos efetuadas.

5.2. O Laboratório de referência:

- a) Assegura a realização das análises;
- b) Insere os resultados das análises na plataforma COVID - Açores e remete para a Autoridade de Saúde Regional;
- c) Procede ao registo do resultado do teste laboratorial no SINAVE (área laboratórios).

6. Autoridades de Saúde:

- a) Asseguram a articulação com a coordenação de saúde pública, e procedem às respetivas vigilâncias epidemiológicas dos casos suspeitos e casos positivos;
- d) Realização do inquérito epidemiológico, rastreio de contactos, e a implementação das medidas de Saúde Pública adequadas, com recurso à plataforma COVID-Açores.

7. À equipa de saúde de Acompanhamento de Doentes COVID-19 do Centro de Saúde da área de abrangência cabe:

- a) Informar os utentes do resultado das análises;
- b) Avaliar as condições de acordo com o Circular Normativa n. º25, de 05.03.2020.
- c) Proceder a avaliação telefónica de seguimento, até 24 horas após o contacto com a LSA, com recurso à plataforma Covid - Açores, de acordo com a norma Circular Normativa n. º25, de 05.03.2020.
- d) Encaminhar, sempre que necessário, os utentes para o serviço de atendimento urgente mais próximo, através da LEM.

Esta alínea reporta-se aos utentes que não cumprem as condições de habitabilidade e exequibilidade do isolamento no domicílio e para os quais não exista uma alternativa definida e que não possam utilizar veículo próprio. A LEM informa previamente o serviço de receção acerca do caso.

8. Avaliação médica nas UBU`s

Os Conselhos de Administração das USI com UBU devem garantir que as UBU são zonas onde podem ser admitidos doentes COVID-19, pelo que toda a UBU deve ser considerada zona contaminada.

- a) Os profissionais de saúde que trabalham nas UBU estão obrigadas a usar os EPI conforme circular normativa da Direção Regional da Saúde em vigor sobre esta matéria.
- b) Todos os espaços de circulação de utentes e profissionais das UBU devem estar bem identificados com sinalética apropriada, para garantir a separação dos circuitos dos doentes com suspeita ou infeção por SARS-CoV-2 face aos restantes.

- c) Sempre que, regional ou localmente e a título excecional, for considerado mais adequado, e com a anuência da tutela, a USI poderá optar pela total conversão do(s) seu(s) edifício(s) em ADC – Unidades de Saúde de Ilha.
- d) Todos os utentes atendidos nas UBU só podem ser internados na aérea não Covid após realização do teste de despiste SARS-CoV-2 e respetivo resultado negativo.
- e) A todos os utentes que exijam evacuação aeromédicas devem ser colhidas amostras biológicas para despiste SARS-CoV-2 na UBU de origem, que deve assegurar o seu embalamento e entrega à equipa da Unidade de Evacuações Aéreas (UDEA) (se aplicável).
- f) A equipa de profissionais de saúde a trabalhar na UBU deve estar em dedicação exclusiva a esta função, não podendo acumular funções noutras áreas da USI, salvo em situações consideradas de exceção e com parecer favorável do respetivo Conselho de Administração.
- g) Está vedada a entrada a acompanhantes nas UBU.
Apenas devem ser excecionados os casos das crianças que podem ser acompanhadas apenas por um dos progenitores, que deve higienizar as mãos com solução antisséptica de base alcoólica e utilizar máscara cirúrgica, bata e luvas.

9. Avaliação médica nos SU dos hospitais

Os Conselhos de Administração dos hospitais devem assumir que os serviços de urgência são zonas onde podem ser admitidos doentes COVID-19, pelo que todo o SU deve ser considerado zona contaminada.

- a) Deve ser criado, no SU, uma área considerada limpa, onde todos os doentes em estudo aguardam, após ter sido confirmado que, são SARS-CoV-2 negativos.

- b) Os profissionais de saúde que trabalham nos SU estão obrigados a usar EPI em vigor.
- c) Todos os espaços de circulação de doentes e profissionais da área do SU, considerada contaminada, devem estar bem identificados, com sinalética apropriada, para garantir a separação dos circuitos dos doentes, ainda processo de despiste de infeção por SARS-CoV-2 face aos restantes (zona considerada limpa do SU).
- h) Todos os doentes atendidos, na área considerada contaminada do SU, só podem ser internados, ou transitar para a área considerada limpa do SU, após realização de teste de despiste SARS-CoV-2 e com resultado negativo.
- d) A todos os utentes que exijam evacuação aeromédicas devem ser colhidas amostras biológicas para despiste SARS-CoV-2 no SU de origem, que deve assegurar o seu embalamento e ser entregue à equipa da UDEA (se aplicável).
- e) A equipa de profissionais de saúde a trabalhar no SU deve estar em dedicação exclusiva a esta função, não podendo acumular funções noutras áreas do hospital, salvo em situações consideradas de exceção e com parecer favorável do respetivo Conselho de Administração.
- f) Está vedada a entrada a acompanhantes nos SU.

Apenas devem ser excecionados os casos das crianças que podem ser acompanhadas apenas por um dos progenitores, que deve higienizar as mãos com solução antisséptica de base alcoólica e utilizar máscara cirúrgica, bata e luvas.

Sempre que a evolução epidemiológica e científica demonstrem a necessidade de implementação de novas medidas a presente circular é atualizada.

O Diretor Regional