

Para: Profissionais de Saúde e Serviços de Saúde e Segurança do Trabalho/ Saúde Ocupacional - Hospitais, EPER, Unidades de Saúde de Ilha, Delegados de Saúde Concelhios e Linha de Saúde Açores (C/c Coordenadora Regional de Saúde Pública e Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores)

Assunto: Profissionais de Saúde com Exposição a SARS-CoV-2 (COVID-19)

Fonte: **Direção Regional da Saúde**

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

1. Enquadramento

Os profissionais de saúde estão na linha da frente¹ da prestação de cuidados a doentes com COVID-19, pelo que têm um maior risco de exposição profissional ao coronavírus SARS-CoV-2.

É indispensável assegurar a sua saúde e segurança. O risco de exposição profissional a SARS-CoV2 deve ser minimizado pela adoção de todas as recomendações de prevenção e controlo de infeção, incluindo o uso do equipamento de proteção individual (EPI).

A identificação precoce de sintomas nos profissionais de saúde permite assegurar o seu adequado encaminhamento clínico e definir as medidas de controlo da infeção e de prevenção adequadas, para todas as pessoas que se encontram nas instituições de saúde.

Esta Circular Informativa pode ser atualizada a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico de COVID-19 na Região. As situações não previstas nesta Circular Informativa devem ser avaliadas caso a caso.

¹ WHO (2020): https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid19.pdf?sfvrsn=bcabd401_0

2. Procedimentos a adotar

Os profissionais de saúde devem cumprir as recomendações de prevenção e controlo de infeção, nomeadamente a Higiene das Mãos (Norma da Direção-Geral da Saúde n.º 007/2019, de 16 de outubro - Higiene das mãos nas Unidades de Saúde), e a utilização de máscara cirúrgica (ou o EPI adequado para a atividade clínica) de acordo com as recomendações para a Pandemia COVID-19, conforme Circulares Normativas e Informativas da Direção Regional da Saúde.

Os profissionais de saúde devem **realizar auto monitorização diariamente** por forma a identificar precocemente sintomas sugestivos de COVID-19 (Anexo 1).

A auto monitorização engloba:

- A medição da temperatura timpânica e respetivo registo;
- A confirmação da ausência de sintomas de COVID-19, pelo registo da opção “sem sintomas” ou pelo registo dos sintomas identificados.

Os SST/SO ou responsáveis designados devem certificar-se que os profissionais de saúde têm acesso a tabelas baseadas no Anexo I para registo dos sintomas a monitorizar. Outros sintomas podem ser equacionados pelos serviços de saúde, assim como a adoção de critério de febre para temperatura inferior a 37,8°C (temperatura timpânica).

A auto monitorização deve ser reportada aos respetivos SST/SO ou responsáveis designados, mediante os meios de comunicação considerados mais adequados (ex. aplicação móvel, e-mail, etc.).

Sem prejuízo dos procedimentos de vigilância de saúde dos trabalhadores, estabelecidos na Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na atual redação, cabe aos SST/SO ou responsáveis designados, procederem à análise de sintomas auto reportados pelos profissionais de saúde potencialmente expostos a SARS-CoV-2 e das situações de risco com exposição ao SARS-CoV-2.

3. Abordagem de caso suspeito em profissional de saúde no local de trabalho

Se durante a auto monitorização forem detetados sinais e sintomas de COVID-19, o profissional de saúde será considerado Caso Suspeito (Circular Normativa n.º 08/B, de 14 de março de 2020 – Nova definição de caso – Doença pelo novo Coronavírus (COVID-19)²) e deverá dirigir-se para a sala/área de isolamento adstrita à respetiva Unidade/Serviço do Hospital/Unidade de Saúde, de acordo com o Plano de Contingência interno.

Na sala/área de isolamento, é efetuada a colheita de amostra para diagnóstico laboratorial de COVID-19. Previamente à realização do teste laboratorial, deverá ser efetuado contacto com a Regulação Médica – COVID-19 (295 401 421) pelo Diretor Clínico da instituição de saúde com vista à respetiva validação.

O resultado laboratorial deve ser comunicado pela Autoridade de Saúde Concelhia ao profissional de saúde, o qual deverá informar o Diretor Clínico da instituição. Caso o profissional de saúde se encontre nas instalações da unidade, proceder em conformidade com o respetivo Plano de Contingência. Caso o profissional de saúde se encontre no domicílio, deverá aguardar por orientações da Autoridade de Saúde Concelhia.

A Autoridade de Saúde Concelhia, em articulação com o Diretor Clínico/serviços de SST/SO ou responsáveis designados, procede ao levantamento de contactos próximos para vigilância.

² https://covid19.azores.gov.pt/?page_id=859

4. Classificação do tipo de contacto próximo

4.1. Alto risco de exposição

Um profissional de saúde é considerado contacto próximo de alto risco quando tenha exposição associada a cuidados de saúde, na qual se inclui a prestação direta desprotegida de cuidados a casos confirmados de COVID-19 (isto é, sem uso de EPI adequado à atividade assistencial respetiva) **OU** contacto, através das mucosas, com fluidos orgânicos de doente infetado com SARS-CoV-2 **OU** contacto desprotegido em ambiente laboratorial com amostras biológicas de SARS-CoV-2.

4.2. Baixo risco de exposição

Considera-se que o profissional de saúde é contacto próximo de baixo risco quando tenha exposição a doente com COVID-19 **SEM** prestação de cuidados diretos e sem uso de EPI.

5. Identificação de contactos próximos nos profissionais de saúde

A Autoridade de Saúde Concelhia, em articulação com o Diretor Clínico e os serviços de SST/SO ou responsáveis designados devem identificar^{3,4} os profissionais de saúde que sejam considerados contactos próximos. Para o efeito, devem ter em consideração os circuitos estabelecidos e as áreas/zonas hospitalares utilizadas pelo doente (profissional ou utente) com COVID-19, de forma a identificar os contactos próximos.

Deve-se limitar, ao mínimo possível, o número de profissionais de saúde expostos a doentes com COVID-19, de acordo com o estabelecido no Decreto-Lei n.º 84/97, de

³ WHO (2020): Protocol for assessment of potential risk factors for 2019-novel coronavirus (2019-nCoV) infection among health care workers in a health care setting. World Health Organization, 31 January 2020.

⁴ ECDC (2020): <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-covid-19-healthcaresettings>

16 de abril. Sempre que exequível, deve-se privilegiar a afetação de equipas dedicadas à prestação de cuidados a estes doentes (coortes). Os movimentos dentro da instituição devem ser limitados ao estritamente necessário.

6. Abordagem dos contactos próximos

6.1. Alto risco de exposição

Se um profissional de saúde foi identificado como contacto próximo de alto risco de exposição com doente com COVID-19, devem ser ativados os procedimentos de **vigilância ativa, durante 14 dias desde a data da última exposição**, pela Autoridade de Saúde Concelhia. Estes profissionais ficam em quarentena, com **restrição para o trabalho**, durante o período de vigilância ativa.

Se durante o período de vigilância ativa este profissional de saúde desenvolver (Anexo 1):

- Febre (temperatura timpânica > 37,8°C);
- Sintomas respiratórios compatíveis com COVID-19 (infecção respiratória aguda - início súbito de febre ou tosse ou dificuldade respiratória);

deve contactar a Autoridade de Saúde Concelhia responsável pela vigilância ativa para que sejam iniciados os procedimentos de **Caso Suspeito** e efetuados exames laboratoriais para identificação de SARS-CoV-2. Se o caso for confirmado, deve dar conhecimento ao seu superior hierárquico, que informará o respetivo serviço de SST/SO ou responsável designado da unidade de saúde.

Se no final do período de quarentena não desenvolver sintomas de COVID-19, o profissional regressa ao trabalho, sendo submetido a exame ocasional, com registo na Ficha de Aptidão para o Trabalho.

6.2. Baixo risco de exposição

Se um profissional de saúde foi identificado como contacto próximo de baixo risco de exposição com doente COVID-19, devem ser ativados os procedimentos de **vigilância passiva, durante 14 dias desde a data da última exposição**. Estes profissionais **não têm restrição para o trabalho**, mas devem proceder à **auto monitorização** com medição da temperatura corporal, duas vezes por dia, e estar atentos para o surgimento de sintomas de COVID-19 (infeção respiratória aguda - início súbito de febre ou tosse ou dificuldade respiratória) (Anexo 1).

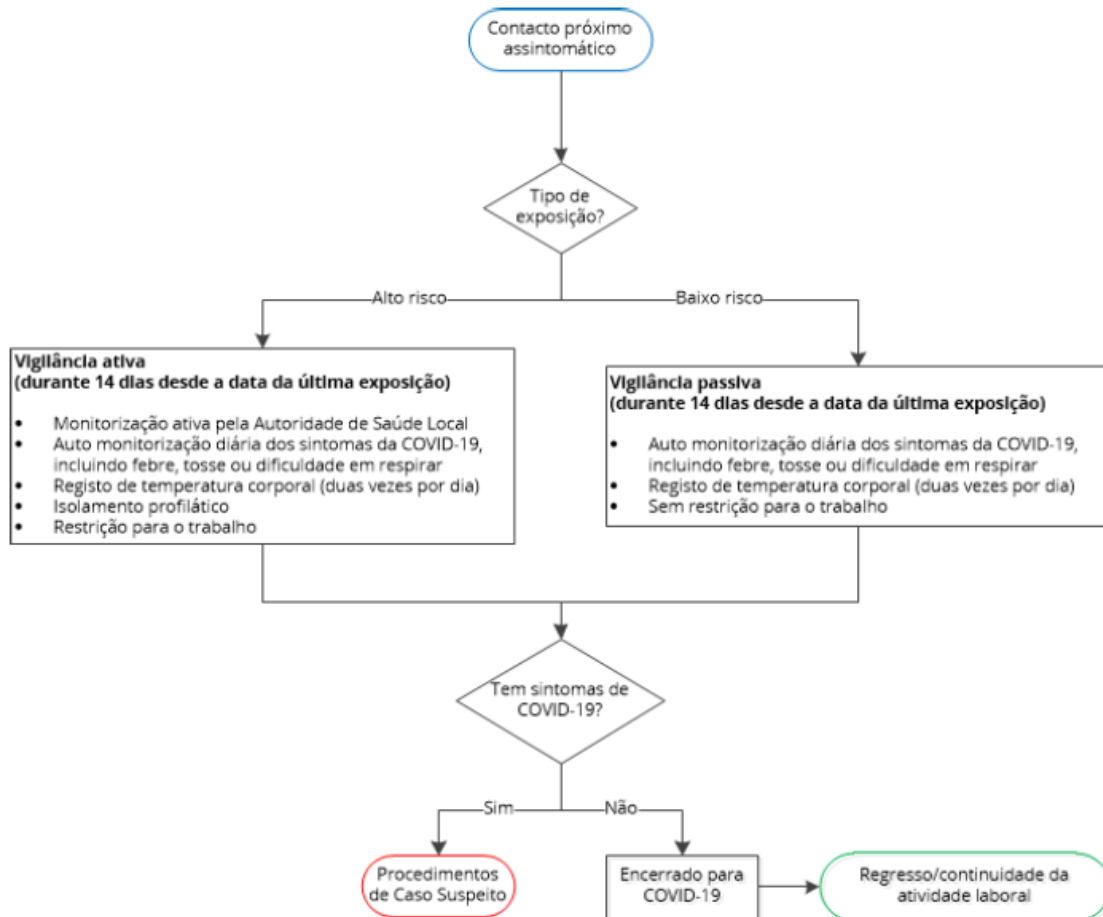
Se durante período de vigilância passiva, o profissional de saúde, desenvolver:

- Febre (temperatura timpânica > 37,8°C);
- Sintomas respiratórios compatíveis com COVID-19 (infeção respiratória aguda - início súbito de febre ou tosse ou dificuldade respiratória);

deve:

- Se estiver no local de trabalho, dirigir-se para a sala/área de isolamento, desencadeando-se os procedimentos descritos no ponto 3 e seguintes.
- Se estiver no domicílio, aplicam-se os procedimentos relativos à comunidade.

Se não desenvolver sintomas compatíveis com COVID-19, o profissional de saúde dá continuidade ao seu trabalho.



Fluxograma 1. Abordagem de contacto próximo assintomático.

7. Participação de doença profissional (COVID-19)

O médico responsável pela vigilância da saúde do profissional de saúde com COVID-19 (por exposição no local de trabalho), deve proceder à Participação Obrigatória de Doença Profissional (modelo GDP-13 do Instituto de Segurança Social, I.P.), visando a sua certificação pelo Departamento de Proteção contra Riscos Profissionais do Instituto de Segurança Social, I.P. A confirmação de doença profissional por este Instituto permitirá que o profissional de saúde usufrua de reparação, em espécie e/ou dinheiro, de acordo com o estabelecido no regime de

reparação da doença profissional (Lei n.º 98/2009, de 4 de setembro e Decreto-Lei n.º 503/99, de 20 de novembro, nas atuais redações).

8. Registo e arquivo

Sem prejuízo das obrigações gerais do Serviço de SST/SO, em matéria de registos de dados e conservação de documentos (artigo 46.º da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, na sua atual redação e artigo 19.º do Decreto-Lei n.º 84/97, de 16 de abril), deverá proceder-se ao registo e arquivo:

- Dos resultados laboratoriais de SARS-CoV-2 e de vigilância da saúde de cada trabalhador com referência ao respetivo posto de trabalho ou função, incluindo o registo na plataforma SINAVE;
- Dos registos de acidentes ou incidentes de trabalho com exposição a SARS-CoV-2;
- Da identificação do médico responsável pela vigilância da saúde do trabalhador.

Mais informação pode ser encontrada em <http://covid19.azores.gov.pt>.

O Diretor Regional

ANEXO I

Registo de Auto monitorização de sintomas compatíveis com COVID-19⁵

O profissional de saúde potencialmente exposto a SARS-CoV-2 deverá registar, diariamente, a presença ou ausência de sintomas compatíveis com COVID-19. O quadro abaixo deverá ser preenchido por cada profissional de saúde (poderão ser acrescentadas tantas linhas quanto as necessárias).

Data	Sem sintomas (confirme que está assintomático para COVID-19)	Sintomas					
		Febre (temperatura timpânica >37,8°C)	Odinofagia	Tosse	Rinorreia	Dispneia	Outros sintomas específicos Quais?
	<input type="checkbox"/> Nenhum	<input type="checkbox"/> Sim ___ °C <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
	<input type="checkbox"/> Nenhum	<input type="checkbox"/> Sim ___ °C <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
	<input type="checkbox"/> Nenhum	<input type="checkbox"/> Sim ___ °C <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
	<input type="checkbox"/> Nenhum	<input type="checkbox"/> Sim ___ °C <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
	<input type="checkbox"/> Nenhum	<input type="checkbox"/> Sim ___ °C <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
	<input type="checkbox"/> Nenhum	<input type="checkbox"/> Sim ___ °C <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
	<input type="checkbox"/> Nenhum	<input type="checkbox"/> Sim ___ °C <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

⁵ Fonte: Adaptado de WHO (2020). Protocol for assessment of potential risk factors for 2019-novel coronavirus (2019-nCoV) infection among health care workers in a health care setting. World Health Organization, 31 January 2020.