

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 frente<sup>1</sup> 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.

---

<sup>1</sup> WHO (2020): [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid19.pdf?sfvrsn=bcabd401\\_0](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)<sup>2</sup>) 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.

---

<sup>2</sup> [https://covid19.azores.gov.pt/?page\\_id=859](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<sup>3,4</sup> 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

---

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> 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 (infeção 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).

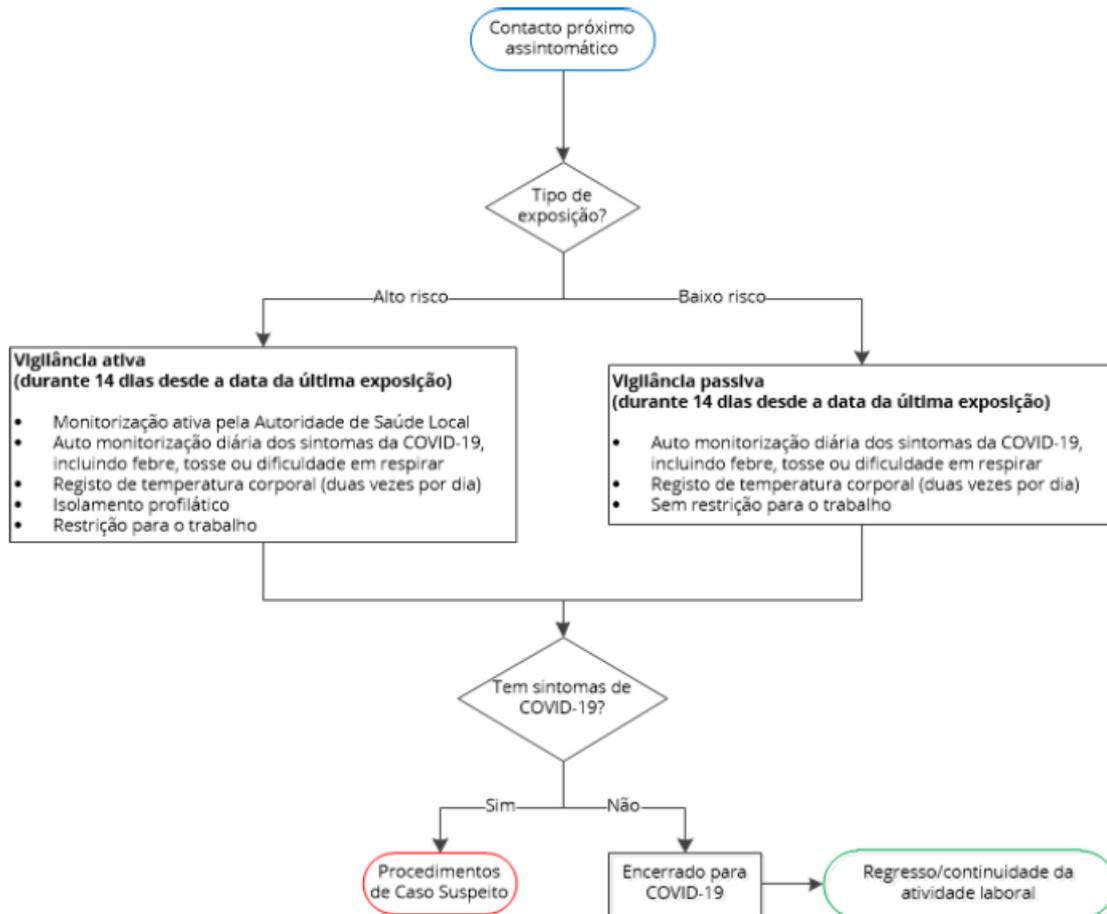
Se durante período de vigilância passiva, o profissional de saúde, desenvolver:

- 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-19<sup>5</sup>

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"/> Nenhum	<input type="checkbox"/> Sim ___ °C <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"/> Nenhum	<input type="checkbox"/> Sim ___ °C <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"/> Nenhum	<input type="checkbox"/> Sim ___ °C <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				

<sup>5</sup> 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.