

Nº 05/2020

Data: 20/03/2020, revista a 16/10/2020; 29/04/2021

ORIENTAÇÃO TÉCNICA

Assunto: Estratégia de vigilância epidemiológica

Departamento de Emergência  
Médica

Destinatários: Agentes do SIEM

## 1. OBJETIVO

Pretende-se com o presente documento, esclarecer e tipificar estratégias no âmbito da vigilância epidemiológica, sedimentada em boas práticas e baseada no conhecimento científico atual, enquadrando-se esta sua aplicação, no específico contexto onde os diferentes intervenientes promovem a sua atividade.

## 2. ENQUADRAMENTO

No âmbito da infeção pelo novo Coronavírus (COVID-19), importa clarificar e uniformizar os procedimentos de **vigilância epidemiológica** a implementar pelos diferentes profissionais que exercem atividade no transporte pré-hospitalar de doentes.

Importa incentivar o papel específico de cada individuo na quebra das cadeias de transmissão, a par do ativo posicionamento das estruturas diretivas dos diferentes agentes do Sistema Integrado de Emergência Médica (SIEM) na proteção da comunidade.

As recomendações que este documento sugere, têm por base as diferentes orientações e normas emanadas pela Direção Geral de Saúde (DGS).

## 3. DEFINIÇÕES

### 3.1. Definição de caso

A Norma 020/2020, de 9/11/2020 COVID-19: Definição de Caso de COVID-19  
Considera Critérios para a Definição de Caso de COVID-19:

### **Critérios clínicos:**

Qualquer pessoa que apresente, pelo menos, um dos seguintes critérios:

- Tosse de novo ou agravamento do padrão habitual;
- Febre (temperatura corporal  $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$ ) sem outra causa atribuível;
- Dispneia / dificuldade respiratória sem outra causa atribuível;
- Anosmia (perda de olfato) de início súbito;
- Disgeusia (alteração do paladar) ou ageusia (perda de paladar) de início súbito.

### **Critérios epidemiológicos:**

- Contacto com um caso confirmado de COVID-19;
- Residente ou trabalhador numa instituição onde se encontrem pessoas em situações vulneráveis (Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, Estabelecimento prisional, Abrigo, Casa de Acolhimento ou instituição equiparada) e onde existe transmissão documentada de COVID-19;
- Exposição laboratorial não protegida a material biológico infetado/contendo com SARS-CoV-2.

### **Critérios imagiológicos:**

- Alterações na radiografia do tórax ou na tomografia computadorizada do tórax (TC) identificados pelo médico.

### **Critérios laboratoriais:**

- teste de PCR ou teste rápido (antigénio) positivo obtido de acordo com a Norma 019/2020 da DGS.

De acordo com os critérios referidos acima obtém-se a **Classificação do Caso de COVID-19:**

**Caso Possível:** pessoa que preencha os critérios clínicos.

**Caso Provável:** pessoa que preencha um dos seguintes critérios:

- Critérios clínicos e critérios epidemiológicos; ou

- Critérios clínicos e critérios imagiológicos.

**Caso Confirmado:** pessoa que preencha os critérios laboratoriais.

### 3.2. Definição de contacto

**Norma 15/2020 de 24/07/2020 atualizada a 19/02/2021 da Direção Geral de Saúde (DGS), define:**

- a) Um **contacto** é uma pessoa que esteve **exposta a um caso confirmado** de infeção pelo SARS-CoV-2/ COVID-19 **dentro do período de transmissibilidade, ou a material biológico infetado** com SARS-CoV-2;
- b) O **período de transmissibilidade** para fins de rastreio de contactos estende-se:
  1. Em casos **sintomáticos: desde 48 horas antes da data de início de sintomas** de COVID-19, **até ao dia em que é estabelecido o fim do isolamento do caso confirmado**, nos termos da Norma 004/2020 da DGS;
  2. Em casos **assintomáticos:**
    - i) **Desde 48 horas antes da data da colheita da amostra biológica para o teste** laboratorial para SARS-CoV-2 **até ao dia em que é estabelecido o fim do isolamento do caso confirmado**, nos termos da Norma 004/2020 da DGS;
    - ii) Quando for possível estabelecer uma ligação epidemiológica: **desde 48h após exposição ao caso confirmado, até ao dia em que é estabelecido o fim do isolamento do caso**, nos termos da Norma 004/2020 da DGS.

### 4. ESTRATIFICAÇÃO DO RISCO DE EXPOSIÇÃO DOS CONTACTOS

A Norma 015/2020 da DGS de 24/07/2020, atualizada a 19/2/2021 define:



- a) A estratificação do risco de exposição do contato de caso confirmado de infeção pelo SARS-CoV-2/ COVID-19 tem em consideração os seguintes aspetos:
- i. A proximidade entre o contacto e o caso confirmado de infeção pelo SARS-CoV-2/ COVID-19: o risco é tanto maior quanto menor for a distância entre as pessoas;
  - ii. A duração da exposição: o risco é tanto maior quanto mais longa for a exposição;
  - iii. A presença de sintomas no caso confirmado e a sua duração: o risco é maior para os contactos com casos confirmados sintomáticos de COVID-19, sobretudo se o contacto ocorrer em torno do primeiro dia de sintomas;
  - iv. A probabilidade de geração de gotículas ou aerossóis pelo caso confirmado de infeção pelo SARS-CoV-2/ COVID-19: o risco é maior se o contacto ocorrer durante atividades com geração de aerossóis pelo caso confirmado, como por exemplo, tosse, canto, grito e exercício físico.
  - v. A utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPI) adequado, de acordo com a Norma nº 007/2020 e/ou a Orientação nº 019/2020 da DGS, no caso dos profissionais de saúde.
  - vi. A presença de certas características ambientais: o risco é maior em situações de exposição em ambientes fechados, pouco ventilados e em ambientes com aglomerados populacionais;
  - vii. Em contexto laboral, os locais mais associados a surtos de infeção pelo SARS-CoV-2/ COVID-19, nos países da União Europeia, são:
    - a. Instituições prestadoras de cuidados de saúde;
    - b. ERPI, instituições de acolhimento social e similares;
    - c. Estabelecimentos de Educação ou Ensino;
    - d. Locais e estaleiros da construção civil;
    - e. Explorações agrícolas e centrais de embalamento e distribuição de frutas e legumes;
    - f. Estabelecimentos prisionais.

## 5. EXPOSIÇÃO DE ALTO E BAIXO RISCO – DEFINIÇÕES OPERACIONAIS

A Norma 015/2020 da DGS de 24/07/2020, atualizada a 19/2/2021 define:

### a) Exposição de Alto Risco

#### Exposição de Alto Risco (Contactos de Alto Risco) <sup>\*,31,32</sup>

1. Contacto **cara-a-cara** com um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2/ COVID-19 **a uma distância inferior a 1 metro**, independentemente do tempo de exposição;
2. Contacto **cara-a-cara** com um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2/ COVID-19 **a uma distância entre 1 e 2 metros e durante 15 minutos ou mais** (sequenciais ou cumulativos, ao longo de 24 horas);
3. Contacto **em ambiente fechado** com um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19 (ex. coabitação, sala de reuniões, sala de espera, sala de aula) **durante 15 minutos** ou mais, incluindo viagem em veículo fechado com caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2/ COVID-19 (a avaliação de risco em aeronave e navio deve ser remetida para as normas em vigor)<sup>33</sup>;
4. **Prestação direta e desprotegida de cuidados de saúde** a casos confirmados de infeção pelo SARS-CoV-2/ COVID-19 (isto é, sem uso de EPI adequado à atividade assistencial respetiva, de acordo com a Norma n.º 007/2020 e/ou a Orientação n.º 019/2020 da DGS, ou sempre que houver indícios de utilização/remoção incorreta);
5. Contacto direto e desprotegido, em ambiente laboratorial ou locais de colheita, com produtos biológicos infetados com SARS-CoV-2;
6. Contacto identificado pela aplicação móvel STAYAWAY COVID.

### b) Exposição de Baixo Risco

#### Exposição de Baixo Risco (Contactos de Baixo Risco)

1. Contacto **cara-a-cara**, a uma distância **entre 1 e 2 metros** com um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19, por **período inferior a 15 minutos**;
2. Contacto **em ambiente fechado** com um caso confirmado de infeção por SARS-CoV-2 / COVID-19 (ex. coabitação, sala de reuniões, sala de espera, sala de aula), incluindo viagem em veículo fechado com caso confirmado de infeção pelo SARS-CoV-2 / COVID-19, por **período inferior a 15 minutos** (sequenciais ou cumulativos; ao longo de 24 horas).

## 6. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Os doentes com suspeita de infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) contactam a linha SNS24 (808 242 424) ou, de forma complementar outras linhas telefónicas criadas especificamente para o efeito, pelas Administrações Regionais de Saúde (ARS), em articulação com os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), em Unidades de Saúde

Familiares (USF) ou Unidades de Saúde Personalizadas (UCSP), divulgadas a nível regional e local. Esta avaliação telefónica irá permitir o encaminhamento dos doentes com suspeita de COVID-19.

Todos os doentes com suspeita de infeção por SARS-CoV-2 são notificados na plataforma SINAVEmed.

Todos os doentes com suspeita de infeção por SARS-CoV-2 são submetidos a teste laboratorial para SARS-CoV-2, em amostras do trato respiratório (superior e/ou inferior).

O teste laboratorial é requisitado:

- a) Pelo médico das equipas das USF/ ICSP para os doentes com indicação para vigilância clínica e isolamento no domicílio, de forma remota, através da plataforma exames sem papel;
- b) Pelo médico das equipas das ADR-C ou ADR-SU, ou qualquer médico que durante a avaliação clínica considere a suspeita de COVID-19.

A investigação epidemiológica é iniciada a todos os doentes com infeção confirmada por SARS-CoV-2 nas primeiras 24h após o resultado do teste laboratorial ser registado na plataforma SINAVlab, para rastreio de contactos.

## 7. TESTAGEM

O teste diagnóstico será realizado **a todos os que apresentem sintomas** compatíveis com infeção COVID 19 e nos contactos de acordo com a tipologia:

- a) Em **contactos de alto risco** com caso confirmado COVID-19, nos termos da Norma 015/2020 da DGS, devem ser utilizados os seguintes testes laboratoriais:
  - Teste molecular (TAAN) **realizado o mais precocemente possível e até ao 5.º dia após a exposição, e ao 10.º dia após a exposição** (se assintomáticos e com o primeiro teste negativo).

- Se o teste molecular não estiver disponível ou não permitir a obtenção do resultado em menos de 24 horas, deve ser utilizado um teste rápido de antigénio (TRAg);
- b) Para o diagnóstico de COVID-19 em **contactos de baixo risco** com caso confirmado COVID-19, nos termos da Norma 015/2020 da DGS, devem ser utilizados os seguintes testes laboratoriais:
- Teste molecular (TAAN) **realizado o mais precocemente possível e até ao 5.º dia após a exposição;**
  - Se o teste molecular não estiver disponível ou não permitir a obtenção do resultado em menos de 24 horas, deve ser utilizado um teste rápido de antigénio (TRAg);

O trabalhador deve permanecer em isolamento até ao conhecimento do resultado do teste. Se o teste for negativo tem alta imediata retomando as suas atividades sob vigilância passiva. Se o teste for positivo segue as indicações da autoridade de saúde.

## 8. CRITÉRIOS DE ALTA

A alta é uma determinação clínica a ser realizada em articulação com a saúde pública. Saliendo-se que no caso dos **Profissionais de saúde** o fim das medidas de isolamento é, **acrescido da obtenção dum teste laboratorial negativo.**

Se **o resultado do teste for positivo**, o isolamento é mantido até completar os 20 dias, determinando-se, nessa altura o fim do isolamento, sem necessidade de realização adicional do teste laboratorial.

## 9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vigilância epidemiológica apresenta-se como uma estratégia fundamental na identificação de situações de risco, em particular na atual pandemia.





Os colaboradores do SIEM face à especificidade das suas funções têm risco real de contacto com casos de COVID-19. É assim fundamental promover a prevenção e o cumprimento de forma transversal as indicações da DGS na intenção de reduzir a transmissão do vírus e prevenir aparecimento de surtos/clusters.

Ainda neste âmbito, compete à entidade patronal o dever de assegurar a vigilância da saúde do trabalhador em função dos riscos a que estiver potencialmente exposto no local de trabalho.



## DOCUMENTOS DE APOIO E LEITURAS RECOMENDADAS

### DGS

- **Orientação nº 013/2020 de 21/3/2020** - Profissionais de Saúde com Exposição a SARS-CoV-2 (COVID-19), disponível em <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0132020-de-21032020-pdf.aspx>
- **Orientação nº 006/2020 de 26/02/2020** - Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19). Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas, disponível em <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0062020-de-26022020-pdf.aspx>
- **Orientação nº 010/2020 de 16/3/2020** – Infeção por SARS-CoV – 2 (COVID – 19) Distanciamento Social e Isolamento, disponível em <https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/i026011.pdf>
- **Orientação n.º 019/2020 – COVID-19 de 03/04/2020** - Fase de Mitigação - Utilização de Equipamentos de Proteção Individual por pessoas não profissionais de saúde, disponível em <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0192020-de-03042020-pdf.aspx>
- **Norma n.º 007/2020 de 29/03/2020** - Prevenção e Controlo de Infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19): Equipamentos de Proteção Individual, disponível em <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0072020-de-29032020-pdf.aspx>
- **Norma nº 004/2020 de 23/03/2020 atualizada a 19/04/2021** - COVID-19: Abordagem do Doente com Suspeita ou Infeção por SARS-CoV-2, disponível em <https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/10/Norma-0042020-PDF.pdf>
- **Norma nº 015/20 de 24/07/2020, atualizada a 19/2/2021** – COVID-19: Rastreio de Contactos, disponível em [Rastreio de Contatos \(min-saude.pt\)](https://www.min-saude.pt/Rastreio-de-Contatos)
- **Norma nº 20/2020 de 09/11/2020** – COVID – 19: Definição de caso de COVID – 19. disponível em [Norma\\_020\\_2020.pdf \(min-saude.pt\)](https://www.min-saude.pt/Norma_020_2020.pdf)