

NORMA

NÚMERO: 010/2020

DATA: 15/04/2020

ASSUNTO: **COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO**

Abordagem de Assintomático com Teste Laboratorial Positivo

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; Coronavírus; SARS-CoV-2; Caso confirmado assintomático

PARA: Profissionais do Sistema de Saúde

CONTACTOS: normas@dgs.min-saude.pt

A COVID-19 foi declarada pela Organização Mundial de Saúde como pandemia internacional, no dia 11 de março de 2020. Neste seguimento várias medidas têm sido adotadas para conter a expansão da doença. Com fundamento na verificação de uma situação de calamidade pública, foi decretada a renovação do Estado de Emergência Nacional, nos termos do Decreto do Presidente da República n.º 17-A/2020 de 2 de abril.

Considerando a reorganização dos recursos humanos e materiais afetos à prestação de cuidados de saúde no Serviço Nacional de Saúde (SNS) para dar resposta à avaliação e tratamento dos doentes com COVID-19, importa continuar a adaptar a abordagem clínica dos doentes com suspeita e infeção confirmada por SARS-CoV-2 no SNS.

Atendendo ao alargamento progressivo da expressão geográfica da pandemia COVID-19 em Portugal, importa manter e reforçar as medidas que garantam uma resposta adequada, atempada e articulada de todo o sistema de saúde. Assim, o modelo de abordagem do doente com suspeita ou infeção por SARS-CoV-2 no SNS, para a fase de mitigação da Pandemia de COVID-19, foi implementado pela Norma 004/2020 de 23 de março, vigente desde as 00:00 horas do dia 26 de março de 2020.

Importa igualmente estabelecer o modelo de abordagem para as pessoas assintomáticas com infeção por SARS-CoV-2 confirmada por teste laboratorial, por forma a garantir a prestação de cuidados de saúde e a implementação das medidas de Saúde Pública adequadas.

Nos termos da alínea a) do n.º 2 do artigo 2.º do Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro e ao abrigo do disposto na Lei n.º 81/2009, de 21 de agosto e nos Decretos-Lei n.º 81/2009 e n.º 82/2009, ambos de 2 de abril, com as alterações em vigor, a Direção-Geral emite a seguinte Norma:

Abordagem de Pessoa Assintomática com Teste Laboratorial Positivo para SARS-CoV-2

1. Entende-se como caso positivo assintomático, uma pessoa cujo diagnóstico laboratorial, feito por biologia molecular (RT-PCR) para SARS-CoV-2 foi positivo e que, até à data, não manifestou nenhum sinal ou sintoma compatível com COVID-19.
2. O resultado laboratorial é disponibilizado ao médico assistente, através do boletim de resultado emitido pelo laboratório, que, por sua vez, deverá efetuar a notificação do caso no SINAVE (área médicos)¹, caso ainda não o tenha feito no momento da prescrição do teste, e registo no “Trace COVID-19”, em “vigilância sobreativa”.
3. O caso confirmado assintomático é considerado doente com indicação para autocuidados, e:
 - a. É avaliado clinicamente e seguido telefonicamente pela equipa de saúde das Unidades de Saúde Familiares (USF) / Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) (Anexo 1).
 - b. É contactado pela Autoridade de Saúde territorialmente competente ou por profissional de saúde da Unidade de Saúde Pública (USP), com delegação para o efeito, que procede à investigação epidemiológica e à identificação e rastreio de contactos próximos do doente;
 - c. Permanece em isolamento no domicílio², em cumprimento estrito das indicações da Orientação n.º 010/2020 da DGS, em vigor, verificadas os critérios de habitabilidade e exequibilidade de isolamento (Anexo 2);

Seguimento Clínico e Alta Clínica

4. A equipa de saúde das USF / UCSP do ACES garante a avaliação clínica e o seguimento através da utilização da plataforma “Trace COVID-19”, de acordo com o protocolo estabelecido no Anexo 3 da presente Norma, similar ao protocolo de avaliação dos doentes com suspeita ou confirmação de COVID-19, estabelecido pela Norma 004/2020 da DGS em vigor.
5. Para efeitos legais, é aplicável o regime de faltas e de proteção social previsto na lei para qualquer outra situação de doença (emissão do Certificado de Incapacidade Temporária para o Trabalho – CIT), sem período de espera de 3 dias. Esta operacionalização deve ser feita pelas equipas das USF / UCSP, que acompanham o caso.

¹ Nos termos da Lei n.º 81/2009 de 21 de agosto e Portaria n.º 22/2016 de 10 de fevereiro.

² Ou outras áreas criadas, a nível regional ou local, destinadas para o efeito.

6. O doente que, no decurso do seu isolamento, desenvolva sinais ou sintomas compatíveis com COVID-19, deve ser avaliado pelas equipas das USF / UCSP, que o acompanham, e orientado de acordo com a Norma n.º 004/2020, da DGS3.
7. O doente positivo que se mantenha assintomático durante o seguimento, repete o exame laboratorial (RT-PCR para SARS-CoV-2) após 14 dias da data de realização do primeiro teste laboratorial.
8. A cura é determinada pela existência de um teste negativo, realizado após 14 dias de vigilância sem sintomas, de acordo com a Orientação n.º 015/2020, da DGS em vigor.
9. Para o efeito do disposto nos números 7 e 8, o médico que efetua o seguimento clínico procede à emissão de requisição dos testes necessários através da plataforma *Exames Sem Papel*.
10. Se o exame laboratorial for positivo, o teste laboratorial deve ser repetido 7 dias após a data da realização do último teste laboratorial.

Investigação Epidemiológica

11. As Unidades de Saúde Pública/Autoridades de Saúde (USP/AS) de nível local, tomam conhecimento do caso via notificação clínica, via notificação laboratorial, ou através do “Trace COVID-19”
12. As USP/AS, tendo conhecimento de um caso positivo através do SINAVE, devem, de imediato, contactar o doente e iniciar investigação epidemiológica e de rastreio de contactos. Se a notificação clínica no SINAVE (área médicos) ainda não tiver sido efetuada, devem promover a sua notificação junto do médico assistente.

Ausência de contacto com o Serviço Nacional de Saúde

13. Não obstante o disposto nos números anteriores, se o utente com resultado positivo não for contactado por um profissional de saúde nas primeiras 72h após tomada de conhecimento do resultado do exame laboratorial positivo para SARS-CoV-2 deve contactar a equipa de saúde das USF / UCSP, para início de seguimento clínico.
14. Esta equipa deve proceder à notificação no SINAVE (área médicos), e registo no “Trace COVID-19” e iniciar o seguimento clínico conforme o ponto 4 da presente Norma.

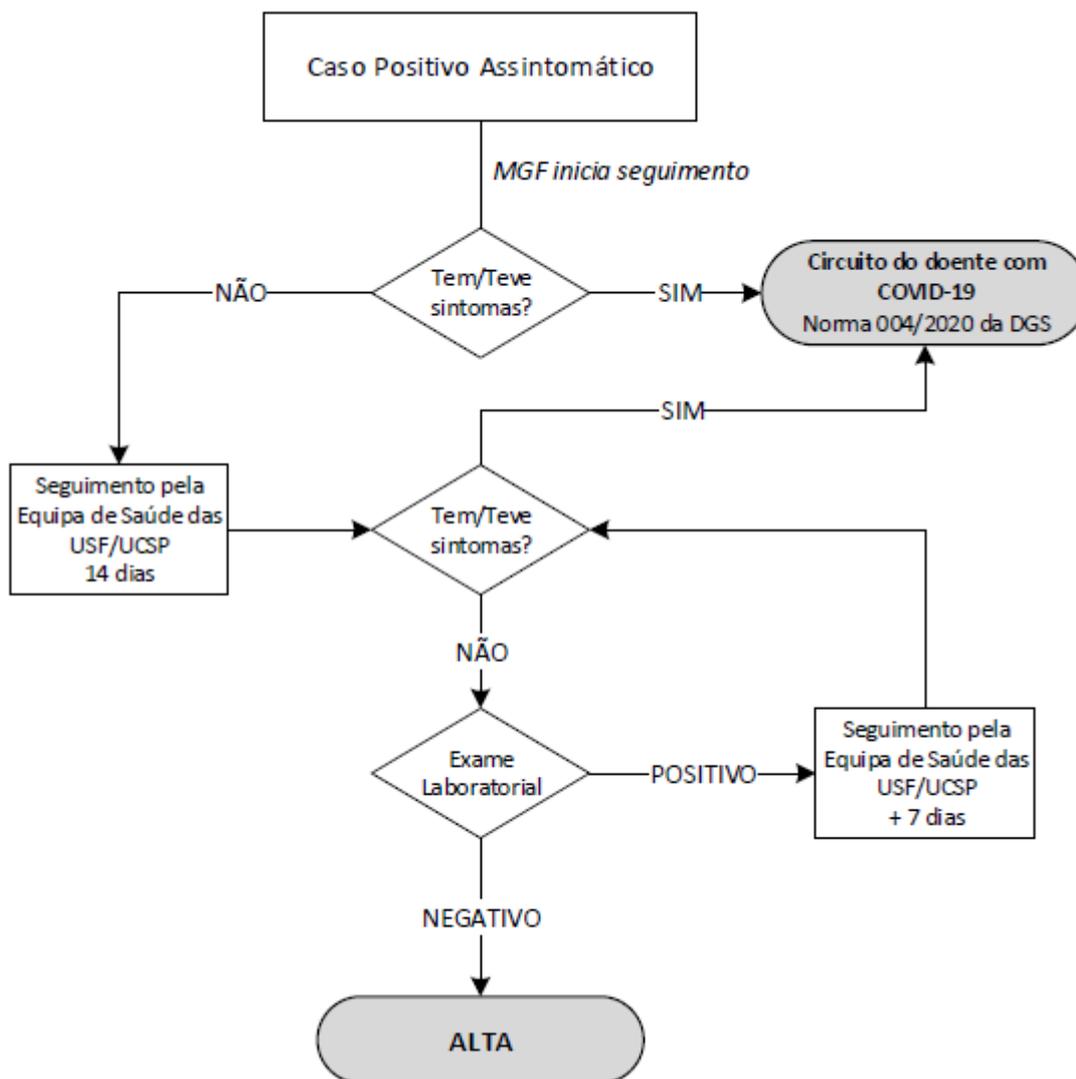
15. Nestes casos a equipa de saúde das USF / UCSP é responsável por lhe transmitir a informação contida na Orientação n.º 010/2020 da Direção-Geral da Saúde (DGS), em vigor.



Graça Freitas
Diretora-Geral da Saúde

ANEXO 1

Seguimento Clínico de Doente Assintomático com Infeção por SARS-CoV-2.



ANEXO 2

Critérios de Habitabilidade e Exequibilidade do Isolamento no Domicílio⁴

1. Telefone/Telemóvel facilmente acessível;
2. Termómetro;
3. Quarto separado ou cama individual para o doente; caso não seja possível o doente usa máscara cirúrgica⁵;
4. Acesso a casa de banho, preferencialmente individual;
5. Água e sabão para higiene das mãos e produtos de limpeza doméstica;
6. Cuidador, de acordo com a avaliação clínica, e que assegura a medicação crónica do doente (quando aplicável);
7. Não ser recém-nascido ou pessoa imunodeprimida;
8. Não residir com pessoas imunodeprimidas ou grávidas.

⁴ Orientação 010/2020 da DGS.

⁵ Coronavírus Disease 2019. UpToDate, acedido a 21 de março de 2020

ANEXO 3

Protocolo para a Avaliação Telefónica a Doentes com Suspeita ou Infecção por SARS-CoV-2 em Isolamento, no Domicílio⁶.

A avaliação clínica dos doentes com indicação para autocuidados, em isolamento no domicílio, sob vigilância, é assegurada pela equipa de saúde da USF / UCSP, por via telefónica, de acordo com o presente protocolo.

1. A primeira avaliação telefónica ocorre nas primeiras 24 horas após o contacto com a Linha SNS24 ou a introdução do doente no “Trace COVID-19”, e é realizada pelo médico da equipa de saúde, preferencialmente o médico de família do doente.
2. Esta avaliação inclui a:
 - a. Avaliação clínica e validação da suspeita de COVID-19;
 - b. Prescrição do teste laboratorial para SARS-CoV-2, para todos os casos suspeitos, na plataforma *Exames Sem Papel*;
 - c. Notificação do caso suspeito na plataforma SINAVE (área médicos);
 - d. A exclusão de critérios para avaliação em ADC-SU, nomeadamente:
 - i. Febre alta ($\geq 38.0^{\circ}\text{C}$) mantida por mais de 48h ou reaparecimento após apirexia;
 - ii. Dificuldade respiratória ou dispneia em repouso ou para pequenos esforços;
 - iii. Cianose;
 - iv. Toracalgia;
 - v. Alteração do estado de consciência;
 - vi. Hemoptises;
 - vii. Vômitos persistentes ou diarreia grave.
 - e. Confirmação da existência de critérios de habitabilidade e exequibilidade de isolamento, no domicílio, nos termos do Anexo 3;
 - f. A prescrição de terapêutica sintomática e de suporte, por via eletrónica;
 - g. A informação que, em caso de agravamento, deve ser contactada a equipa de saúde da USF / UCSP, que o acompanha, a Linha SNS24 ou o 112;
 - h. O esclarecimento de dúvidas colocadas pelos doentes, incluindo sobre CIT;
 - i. Articulação com as Autoridade de Saúde. Caso o doente não esteja a cumprir o isolamento no domicílio deve ser contactada a Autoridade de Saúde.

⁶ Greenhalgh T, Koh GCH, Car J. Covid-19: a remote assessment in primary care. *BMJ*. 2020;368:m1182. Published 2020 Mar 25.

3. Sempre que for considerado clinicamente adequado pode ser agendada uma teleconsulta, uma consulta no domicílio ou uma consulta na ADC-COMUNIDADE.
4. A terapêutica prescrita por via eletrónica deverá ser preferencialmente dispensada em domicílio, pelas Farmácias Comunitárias, ou através das respostas organizadas a nível local.
5. Durante o seguimento até à cura, a avaliação clínica é assegurada diariamente por enfermeiro ou médico, preferencialmente enfermeiro ou médico de família, da equipa de saúde da USF / UCSP, por via telefónica, cumprindo as alíneas do ponto 2 do presente Anexo, consideradas clinicamente adequadas.
6. Estas avaliações clínicas são registadas no “Trace COVID-19” e, sempre que necessário, como “Consultas Indiretas”.