

NOVO
CORONAVÍRUS
COVID-19

CAMPINAS

PROTOCOLO DE TESTAGEM COVID-19

Prevenção e monitoramento das condições de saúde dos profissionais de saúde da rede municipal de saúde.



SUS  Secretaria
Municipal de Saúde
de Campinas

Edição 4

Atualizado em outubro de 2020



PREFEITURA DE
CAMPINAS

SECRETARIA
DE SAÚDE

DEVISA Departamento de
Vigilância em Saúde



COMITÊ MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO
DA PANDEMIA DE INFECÇÃO HUMANA
PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	4
1. PREVENÇÃO	4
2. TRIAGEM DOS CASOS SUSPEITOS	6
3. AVALIAÇÃO, TESTAGEM E CONDUTA	7
3.1. O profissional de saúde sintomático respiratório	7
3.2. Interpretação dos resultados dos testes no trabalhador sintomático	9
3.3. O profissional de saúde assintomático	10
3.4. O profissional de saúde assintomático, contato domiciliar ou próximo de um caso suspeito ou confirmado de COVID-19	10
4. RESULTADO E COMUNICAÇÃO	11
5. SURTOS	12
5.1. Ocorrência de um trabalhador com RT-PCR para COVID-19 detectável	12
5.2. Ocorrência de dois ou mais trabalhadores com RT-PCR detectável para COVID-19	13
5.3. Testagem de profissionais da saúde em instituições com surto por COVID-19	14
Anexo 1: QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DIÁRIA – TRABALHADOR DA SAÚDE	15
Anexo 2: INVESTIGAÇÃO TRABALHADOR DA SAÚDE COVID-19	16

Este protocolo foi desenvolvido e atualizado com as seguintes bases técnicas e legais:

- Boletim Epidemiológico Nº 7 do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública, da Secretaria de Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde, de 06/04/2020.
- Boletim Epidemiológico Nº 8 do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública, da Secretaria de Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde, de 09/03/2020.
- Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020– Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), atualizada em 08/05/20.
- Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020 – Orientações para a prevenção da transmissão de COVID-19 dentro dos serviços de saúde, de 08/05/2020.
- Deliberação CIB Nº39/2020 de 26/05/2020 publicada em 27/05/2020.
- Deliberação CIB Nº55/2020 de 01/07/2020.
- Protocolo de Acompanhamento das Condições de Saúde, diretriz do Plano SP, instituído pelo decreto estadual Nº64.994 de 28/05/2020.
- Guia de Vigilância Epidemiológica - Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. Vigilância de Síndromes Respiratórias Agudas COVID-19. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Versão 05/08/2020de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Versão 05/08/2020.
- Deliberação CIB Nº75/2020 de 15/09/2020.



Acesse: www.covid-19.campinas.sp.gov.br

APRESENTAÇÃO

Este protocolo visa orientar os gestores das unidades de saúde para prevenção e monitoramento das condições de saúde dos trabalhadores. Neste protocolo estão os critérios, diretrizes e ações recomendadas para realizar prevenção, triagem, avaliação, testagem, conduta, resultados e comunicação que deverão ser adotadas na identificação de caso(s) suspeito(s) e confirmados para SARS-CoV-2/COVID-19.

O documento está organizado em 5 blocos:

1. Prevenção;
2. Triagem dos casos suspeitos;
3. Avaliação, Testagem e Conduta;
4. Resultado e Comunicação;
5. Surtos.

Conceitos importantes para orientar a leitura:

Contato Próximo de casos confirmados de COVID-19:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos) com caso confirmado.
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções).
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 1 metro.
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital, consultório médico, quarto em hospital) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 1 metro.
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI.

* Observação: O contato próximo com o caso confirmado deverá ter ocorrido entre 02 dias antes e 10 dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas do caso confirmado ou da data de coleta do PCR para os casos assintomáticos com resultado do exame positivo.

Contato Domiciliar de caso confirmado de COVID-19:

- Uma pessoa que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, instituições fechadas.

Os serviços de saúde hospitalares podem individualizar seus protocolos próprios para avaliação de profissionais de saúde, considerando o plano de contingência da instituição e o risco de transmissão cruzada dos profissionais de saúde para pacientes sem diagnóstico de suspeição da COVID-19.

1. PREVENÇÃO

Recomenda-se que as unidades reforcem as medidas de prevenção da doença, orientando os servidores a respeito das boas práticas no ambiente de trabalho:

1. Distanciamento físico nos atendimentos e nas áreas de uso coletivo da unidade (vestiário, refeitório, áreas de descanso);
2. Uso de máscaras e Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) no contexto da COVID-19, de acordo com o tipo de ambiente e tipo de atividade, de acordo com os Protocolos Sanitários, normas técnicas e legislação vigente;
3. Higiene das mãos com maior frequência e prática da etiqueta respiratória;
4. Limpeza do ambiente de trabalho de acordo com as medidas de controle para prevenção da infecção pelo novo coronavírus e Protocolos Sanitários do Município de Campinas;
5. Manutenção de ambiente arejado e ventilado; de preferência com ventilação natural ou com sistema de climatização que realize adequada troca de ar e com manutenção e limpeza de rotina;
6. Monitoramento diário de sintomas entre os trabalhadores;
7. Afastamento precoce de trabalhadores sintomáticos e coleta de exame de RT-PCR em tempo oportuno;
8. Identificar os trabalhadores que se caracterizam como contato próximo ou domiciliar dos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.

Observação: As recomendações técnicas com as medidas de controle para prevenção da infecção pelo novo coronavírus e Protocolos Sanitários do Município de Campinas podem ser encontradas no site da prefeitura.



Acesse: www.covid-19.campinas.sp.gov.br

2. TRIAGEM DOS CASOS SUSPEITOS

A triagem possui dois objetivos:

- Identificação precoce de indivíduos sintomáticos permitindo a avaliação apropriada dos casos suspeitos entre profissionais da saúde e encaminhamento oportuno para avaliação médica e testagem;
- Isolamento dos profissionais de saúde com resultado de RT-PCR positivo, e de seus contatos próximos e domiciliares, evitando a manutenção da transmissão.

Considerações gerais:

- Sintomas como febre (aferida ou referida), dores no corpo, calafrios, falta de ar, tosse, dor de garganta, diarreia, alteração de paladar ou olfato e/ou desconforto respiratório podem ser indicativos de infecção por SARS-CoV-2 que é o agente da COVID-19. Além destes, outros sintomas também podem indicar infecção, ainda que apareçam em menor frequência.
- O contato próximo de um caso confirmado ou suspeito de COVID-19 é considerado sob risco de infecção.

Como realizar a triagem:

- A triagem deverá ser realizada por meio de Questionário de Avaliação Diária – Trabalhador da Saúde (Anexo 1).
- Com o objetivo de identificar casos suspeitos de COVID-19 todos os trabalhadores deverão responder diariamente ao questionário antes de acessar o local de trabalho.
- Em caso de resposta indicando sinais e sintomas compatíveis com a suspeita de COVID-19, o gestor deverá fazer a avaliação e orientar o profissional a procurar atendimento/avaliação do seu estado de saúde.

3. AVALIAÇÃO, TESTAGEM E CONDUTA

A avaliação e testagem dos profissionais sintomáticos devem ser realizadas como estratégias de investigação e possível confirmação dos casos suspeitos para indicação de afastamento das atividades.

Considerações gerais:

- Toda coleta de amostras para a realização de testes de COVID-19, independentemente do tipo de teste a ser realizado, deve ser realizada por profissionais de saúde capacitados e paramentados com os EPI indicados para cada tipo de coleta e em ambiente com condições sanitárias preconizadas para esse procedimento.
- O teste a ser utilizado dependerá do tempo estimado de infecção, ou seja, o período de coleta mais oportuno para cada teste específico.
 - **RT-PCR:** A coleta de secreção para RT-PCR para COVID-19 (Swab nasofaringe/faringe) pode ser realizada até o 8º dia de sintomas, sendo considerado o período ideal entre o 3º e 7º dia de sintomas.
 - **Teste Rápido (TR):** A coleta de sangue para realização de teste rápido ou sorológico para detecção de anticorpos deve ser realizada a partir do 7º dia após início de sintomas, e somente para avaliação epidemiológica.

Observação: Caso o profissional de saúde compareça ao serviço de saúde entre o 7º e o 8º dia ainda sintomático, preferencialmente deverá ser coletado RT-PCR.

3.1. O profissional de saúde sintomático respiratório

A) **OLIGOSSINTOMÁTICO** (dor de garganta ou congestão nasal ou diarreia ou anosmia, sem febre e sem dispneia – sintomas isolados que ainda não se caracterizam como síndrome gripal).

Conduta: afastar do trabalho imediatamente, agendar coleta para RT-PCR (3º ao 7º dia do início dos sintomas).

Sem resultado de RT-PCR: após 7 dias se não houver surgimento de febre ou dispneia nem agravamento do quadro realizar TR, a partir do 8º dia para definir conduta:

- Se teste não reagente com 24h assintomático: retorno ao trabalho.
- Se teste reagente: manter o isolamento domiciliar totalizando 10 dias do início dos sintomas.

Com resultado RT-PCR detectável: o trabalhador deverá ter seu afastamento estendido até completar 10 dias do início de sintomas, após este período poderá retornar ao trabalho desde que esteja há 24h assintomático, sem o uso de medicação.

Com resultado RT-PCR não detectável: o trabalhador deverá voltar ao trabalho se estiver há 24h sem sintoma respiratório.

No caso do profissional oligossintomático não ter o resultado do RT-PCR até o 7º dia do início dos sintomas, o TR deverá ser realizado no primeiro dia em que estiver sem sintomas. Seguir a conduta descrita na tabela do item 5.3.

B) SINTOMÁTICO – caracterizado como síndrome gripal.

- Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas: febre (medida ou referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, alteração de paladar ou olfato. Outros sintomas também podem indicar infecção, ainda que apareçam em menor frequência como, por exemplo, diarreia.
- EM IDOSOS: a febre pode estar ausente. Devem-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
- Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

b.1) Estratégia baseada em testagem laboratorial. Conduta:

- RT-PCR detectável para COVID-19 independentemente de resultado de TR deverá ficar afastado até completar 10 dias do início dos sintomas e estar por 24h sem sintomas, sem o uso de remédios, para o retorno ao trabalho. Dados da literatura vêm apontando que se considera que após 10 dias não há evidências de transmissão da doença.
- RT-PCR não detectável para COVID-19 (coletado após 3º dia de sintomas), ou TR negativo para pesquisa de anticorpos IgM/IgG (após 8º dia de sintomas). Retornar ao trabalho após resolução da febre sem uso de antitérmicos e sem sintomas respiratórios por, no mínimo, 24 horas do desaparecimento destes.

Observações:

- Profissionais de saúde sintomáticos **devem coletar prioritariamente RT-PCR, do 3º ao 7º dia de sintomas.**
- Profissionais que realizaram teste rápido de antígeno ou anticorpos IgM/IgG com resultado reagente para COVID-19 (caso agudo), se houver tempo oportuno para o exame, devem ser encaminhados para coleta de RT-PCR para COVID-19 para diagnóstico, e ficar afastado até completar 10 dias do início dos sintomas e 24h sem sintomas, sem o uso de medicamentos, se resultado positivo.
- Se o **resultado do RT-PCR ou detecção de antígeno for negativo**, e o trabalhador estiver há 24h sem sintomas, sem o uso de medicamentos, poderá retornar precocemente ao trabalho.

3.2. Interpretação dos resultados dos testes no trabalhador sintomático

Teste RT-PCR - indivíduos <u>sintomáticos</u>			
RT-PCR	+	Caso ativo de COVID-19 (infectado naquele momento)	Isolamento domiciliar de 10 dias a partir do início dos sintomas*
RT-PCR	-	Caso negativo de COVID-19 (não infectado naquele momento)	Permissão para realizar atividades presencialmente*
Teste Rápido <u>com</u> diferenciação de IgM e IgG - indivíduos <u>sintomáticos</u>			
IgM	IgG	Interpretação	Conduta
+	+	Caso agudo/recente de COVID-19	Isolamento domiciliar de 10 dias a partir do início dos sintomas e encaminhar para coleta imediata de RT-PCR* se estiver em tempo oportuno.
+	-	Caso agudo/recente de COVID-19	Isolamento domiciliar de 10 dias a partir do início dos sintomas e encaminhar para coleta imediata de RT-PCR* se estiver em tempo oportuno
-	+	Caso com infecção pregressa de COVID-19	Liberado do isolamento domiciliar*
-	-	Caso negativo para COVID-19 (caso suscetível)	Isolamento domiciliar de 10 dias a partir do início dos sintomas e encaminhar para coleta imediata de RT-PCR* se estiver em tempo oportuno
Teste Rápido <u>sem</u> diferenciação de IgM e IgG - indivíduos <u>sintomáticos</u>			
+		Caso ativo de COVID-19	Isolamento domiciliar de 10 dias a partir do início dos sintomas e encaminhar para coleta de RT-PCR* se estiver em tempo oportuno.
-		Caso negativo para COVID-19 (caso suscetível)	Isolamento domiciliar de 10 dias a partir do início dos sintomas e encaminhar para coleta imediata de RT-PCR* se estiver em tempo oportuno

* Retorno ao trabalho na ausência de sintomas há 24h, sem uso de medicamento.

→ Observação: Profissionais sintomáticos com testagem prévia reagente em TR e/ou detectável em RT-PCR deverão ser avaliados individualmente quanto a eventual necessidade de nova coleta para investigação de síndrome gripal ou SRAG para outros vírus respiratórios.

3.3. O profissional de saúde assintomático

A utilização de teste rápido para detecção de anticorpos em indivíduos assintomáticos tem o objetivo de compor estratégia ampla de resposta à pandemia identificando a extensão da transmissão da doença em determinadas populações ou grupos populacionais, por meio da identificação de resposta imunológica. Embora ainda seja desconhecido o tempo de permanência dos anticorpos produzidos pela infecção do SARS-CoV-2 no organismo, o uso de testes para detecção de anticorpos pode ser útil se tiverem objetivos claros, planos definidos e os resultados forem bem interpretados.

O TR para a COVID-19 pode detectar anticorpos das classes IgA, IgM e IgG no sangue e indica que houve infecção prévia pelo vírus SARS-CoV-2. Um dos testes disponibilizados pelo Ministério da Saúde é o ONE STEP COVID-2019 TEST™ e detecta os anticorpos para o vírus SARS-CoV-2, sem diferenciar IgM do IgG. Há outros testes disponíveis que detectam anticorpos IgM/IgG separadamente. A execução dos testes e verificação dos resultados deve ser realizada por profissionais habilitados.

O resultado é verificado alguns minutos após a realização do teste, conforme descrito nas bulas dos fabricantes. A testagem vem sendo destinada para os trabalhadores da saúde, prioritariamente do SUS, incluindo trabalhadores das entidades filantrópicas e OSS contratualizadas com o SUS para avaliação epidemiológica e em situação de avaliação de surtos ou aglomerados de casos. Entende-se por trabalhadores da saúde todos aqueles que exercem qualquer função dentro de uma Unidade de Saúde, incluindo os serviços terceirizados.

3.4. O profissional de saúde assintomático, contato domiciliar ou próximo de um caso suspeito ou confirmado de COVID-19

O profissional de saúde será afastado das atividades laborais inicialmente por 7 dias, quando será reavaliado o quadro clínico e epidemiológico do caso índice e seus contatos. O caso índice deverá ter realizado a coleta de RT-PCR para COVID-19 do 3º ao 7º dia do início dos sintomas; se houver a confirmação diagnóstica para COVID-19 do caso índice, o profissional (que é contato próximo ou domiciliar) permanecerá afastado até completar 14 dias (período de incubação completo) da data de início de sintomas do caso índice, se o resultado de RT-PCR for não detectável, o profissional de saúde deve retornar imediatamente ao trabalho, desde que permaneça assintomático.

4. RESULTADO E COMUNICAÇÃO

Comunicação dos resultados aos trabalhadores e ao Sistema de Vigilância:

- Os trabalhadores devem receber os resultados de seus testes assim que estes estiverem disponíveis, sempre de maneira individual e respeitando sua privacidade.
- Todos os casos suspeitos que tiverem coleta de material para investigação de COVID-19 deverão ser notificados pela instituição que fez o teste/coleta ou o atendimento do profissional, devendo notificar no e-SUS Notifica (<https://notifica.saude.gov.br>). O resultado do exame, quando disponível, deverá ser incluído no sistema.
- Os trabalhadores que forem contatos próximos de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 na instituição, serão informados de forma clara e transparente sobre as condutas a serem adotadas (monitoramento) e sobre o grau de risco de contágio, mas sempre de modo responsável e cuidadoso em relação ao profissional infectado que é caso fonte. Lembrando que o diagnóstico de um paciente é um dado sensível, mesmo que o paciente seja um colega de trabalho, devendo ser utilizado com a finalidade exclusiva de evitar a propagação da doença ou para fins de monitoramento, análise e avaliação da pandemia pelos órgãos de saúde pública, garantindo os direitos individuais.
- Os funcionários sintomáticos, suspeitos ou confirmados, que estiverem em isolamento devem ser monitorados a cada 1 ou 2 dias pelo gestor da unidade ou alguém por ele designado, avaliando possível aparecimento de novos sintomas ou eventuais sinais de agravamento, bem como o resultado do exame. O atendimento adequado dos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 depende do reconhecimento precoce de sinais e sintomas da doença e monitoramento contínuo dos pacientes para identificação precoce de sinais de agravamento.
- O gestor local deve fazer uma avaliação, junto com a equipe, das medidas de prevenção da COVID-19 implementadas no ambiente de trabalho, a fim de monitorar e incentivar a manutenção destas ações e corrigir possíveis inadequações que possam ter ocorrido. A medida que o período de pandemia se prolonga ou com o aumento da carga de trabalho ou com o aumento no número de casos na comunidade em geral (e também no atendimento), os processos de trabalho internos para realização das medidas de prevenção da COVID-19 devem ser atualizados para garantir sua eficiência.

5. SURTOS

É caracterizado surto a ocorrência de dois ou mais casos de uma doença em uma instituição fechada, ou em um ambiente de intensa convivência, dentro do tempo de transmissão da doença.

A fim de prevenir a instalação de um surto, à medida que há a ocorrência de um trabalhador com RT-PCR detectável é importante que a organização entre em sistema de alerta.

5.1. Ocorrência de um trabalhador com RT-PCR para COVID-19 detectável

Serão instaladas as medidas de alerta, pois não se caracteriza como surto. A gestão local deverá comunicar a Vigilância em Saúde Regional, que em parceria, farão a avaliação, utilizando o questionário Investigação Trabalhador Saúde COVID-19 (Anexo 2). Os hospitais podem ativar seu sistema de alerta em conjunto com os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar ou CCIH.

- Verificar fluxo de atendimento de pacientes na unidade.
- Rever processos de trabalho e monitorar o compartilhamento de espaços comuns e técnica de higienização das mãos.
- Verificar capacidade máxima de número de profissionais em áreas comuns (copa/cozinha, sala de reuniões, recepção e outros). Bem como informar em local de fácil acesso, a quantidade máxima de pessoas por ambiente, mantendo a quantidade exata de cadeiras, respeitando a distância de 1,5 metro entre um profissional e outro.
- Verificar jornada de trabalho, horários de pausa para lanche e almoço/jantar, para não haver aglomerações, com impedimento de atividades ou pausas em ambientes fechados e sem ventilação.
- Reforçar boas práticas e técnica de higienização das mãos.
- Verificar a disponibilidade e uso adequado de EPIs e relatar qualquer situação de mau uso ao Departamento de Promoção e Saúde do Servidor ou órgão equivalente nos hospitais e para terceirizados.
- Reforçar o aumento da frequência da limpeza das áreas comuns, das áreas de alto toque e das salas de atendimento/trabalho.
- Manter a triagem diária dos demais profissionais, e na ocorrência de sintomáticos, orientar afastamento e avaliação em serviço de saúde, bem como coleta de PCR (3º ao 7º dia, preferencialmente – vide instruções no item sobre avaliação e testagem).
- O gestor local deve utilizar o Manual do Gestor – Compromisso PMC e as Recomendações Técnicas para os serviços de saúde (disponíveis em <https://covid-19.campinas.sp.gov.br>) como guia para fazer um checklist das medidas implementadas em sua unidade. Ou, acesse aqui pelo leitor de QR Code do celular o modelo de checklist desenvolvido como proposta para as unidades básicas de saúde. Também disponível no site.



5.2. Ocorrência de dois ou mais trabalhadores com RT-PCR detectável para COVID-19

Se em um período de 14 dias, a partir dos primeiros sintomas do primeiro caso positivo para COVID-19 na unidade, houver um segundo caso positivo, serão desencadeadas ações de investigação de provável surto na unidade de saúde/setor de trabalho.

A coordenação do serviço deverá informar a Vigilância em Saúde Regional e deverá realizar conjuntamente a avaliação, utilizando a Investigação Trabalhador Saúde COVID-19, para verificar se houve relação temporal, espacial e possível contato com o primeiro caso positivo e avaliação do processo de trabalho local quanto as medidas de prevenção da COVID-19.

- Unidade de Saúde deverá identificar se os profissionais positivos para COVID-19 são contatos próximos ou domiciliares de pessoas com teste positivo para COVID-19.
- Unidade de Saúde deverá identificar relação de contatos próximos dos profissionais dentro da instituição (que trabalham no mesmo setor, atuam nos mesmos turnos, frequentam áreas comuns, realizaram visita domiciliar, tiveram exposição à paciente sintomático respiratório desprotegidos). O contato próximo com o caso confirmado deverá ter ocorrido entre 02 dias antes e 10 dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas ou da data de coleta do PCR para os casos assintomáticos com resultado positivo.
- A Vigilância em Saúde Regional realizará um diagnóstico situacional e apresentará um relatório com a síntese dos dados sobre os trabalhadores positivos e demais sintomáticos que possam vir a ser identificados na avaliação in loco (data de início de sintomas, linha do tempo com aparecimento dos casos, quadro clínico, relação entre eles no trabalho e situação dos familiares) ao gestor local e/ou distrital, com cópia para o Departamento de Vigilância em Saúde. Nos hospitais a condução de surtos e sua avaliação seguem os fluxos preconizados.
- O gestor local e a Vigilância em Saúde Regional deverá, se necessário, indicar a necessidade de inspeção conjunta com DPSS, Departamento de Gestão do Trabalhador da Saúde (DGTES), Vigilância Sanitária e apoio distrital, para avaliação dos riscos à saúde no ambiente de trabalho. Agendar data para inspeção conjunta e programar reavaliação se forem encontradas não conformidades.
- O gestor local deverá monitorar o aparecimento de novos casos pelo período de 14 dias a partir da identificação do último caso suspeito ou confirmado e manter a Vigilância em Saúde Regional informada.

5.3. Testagem de profissionais da saúde em instituições com surto por COVID-19

Na investigação do surto (mais de dois casos positivos, com relação na linha temporal), para subsidiar a análise da extensão do surto, de acordo com a disponibilidade de testes e avaliação da equipe de Vigilância Epidemiológica Municipal, poderá ser realizado teste de COVID-19 dos trabalhadores do local, em data informada pela equipe de saúde.

Os trabalhadores sintomáticos, seguirão as orientações do item 3 deste protocolo.

Os trabalhadores assintomáticos, seguir conduta da tabela abaixo (para os que não forem contatos próximos de caso positivo para COVID-19):

Teste Rápido com diferenciação de IgM e IgG - indivíduos <u>assintomáticos</u>			
IgM	IgG	Interpretação	Conduta
+	+	Caso agudo/recente de COVID-19	Liberado do isolamento domiciliar
+	-	Caso agudo/recente de COVID-19	Isolamento domiciliar inicial de 3 dias da data da coleta
-	+	Caso com infecção pregressa de COVID-19	Liberado do isolamento domiciliar
-	-	Caso negativo para COVID-19 (caso suscetível)	Liberado do isolamento domiciliar
Teste Rápido sem diferenciação de IgM e IgG - indivíduos <u>assintomáticos</u>			
+		Caso ativo de COVID-19	Isolamento de 3 dias a partir da data da coleta
-		Caso negativo para COVID-19 (caso suscetível)	Liberado do isolamento domiciliar

→ Observação: Profissionais sintomáticos com testagem prévia reagente em TR e/ou detectável em RT-PCR deverão ser avaliados individualmente quanto a eventual necessidade de nova coleta para investigação de síndrome gripal ou SRAG para outros vírus respiratórios.



Anexo 2: INVESTIGAÇÃO TRABALHADOR DA SAÚDE COVID-19

Data Investigação: ___/___/___

Nome da Unidade: _____

Início Sintomas: ___/___/___

Nome trabalhador: _____

DN: ___/___/___

Locais de trabalho: _____

Atividades: _____

Na atividade laboral

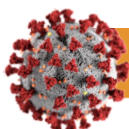
1. Tem contato com a população no desempenho da função? Sim Não
2. Que tipo de contato?
 Direto: Sem barreira física ou distanciamento Indireto: com separação por barreira física
3. Quais equipamentos de proteção individual (EPI) usa no atendimento ao paciente **sintomático**?

4. Quais equipamentos de proteção individual (EPI) usa no atendimento ao paciente **assintomático**?

5. Utiliza máscara durante todo o expediente de trabalho? Sim Não
6. Tem disponibilidade de EPI? Sim Não
7. No seu local de trabalho o espaço é:
 Ambiente compartilhado Ambiente comum de uso individual Acesso restrito
8. Em caso de ambiente compartilhado, existe a desinfecção do local entre um usuário e outro?
 Sim Não Não se aplica (administrativo)
9. Tem acesso e faz uso de Álcool 70% (gel e líquido) durante o período de trabalho?
 Sim Não
10. Jornada de trabalho que está cumprindo
 presencial 8 horas presencial 6 horas semi presencial home office outras
11. Faz pausa durante a jornada de trabalho? Se sim, duração do intervalo?
 Sim: tempo: _____ Não
12. Equipe de trabalho tem seguido orientações de boas práticas? Sim Não

Circulação e deslocamento

13. Trabalha e mora na mesma cidade?
 Sim Não. Qual a cidade de moradia? _____
14. É usuário de:
 Transporte público Transporte particular próprio Carona Não usa transporte
15. Sobre a rotina de deslocamento após o início da quarentena, que atividades estão mantidas:
 Compras presenciais Shopping Trabalho Igreja
 Supermercado Caminhada Rotina normal Farmácia
16. Nos últimos 15 dias viajou, visitou ou recebeu visitas de parentes e amigos? Sim Não





Observações Clínicas

17. Apresentou ou apresenta algum dos sinais e sintomas abaixo?

	Sim há 15 dias	Sim na última semana	Sim apresento no momento	Data de início de sintomas	Não
Desconforto respiratório					
Falta de ar/cansaço					
Congestão nasal/coriza					
Irritação, coceira ou dor de garganta					
Tosse					
Crise de asma, bronquite e/ou rinite					
Episódio de diarreia					
Diminuição ou perda do olfato e/ou paladar					
Perda total ou diminuição do apetite					

18. Ficou afastado quando iniciou sintomas?

() Não () Sim. Data do Afastamento: ___/___/___ à ___/___/___

19. Alguém em sua casa apresenta sintoma ou teste positivo para COVID-19?

() Sim () Não

20. Realizou algum dos testes para COVID-19?

A. () **RT-PCR ou Teste de detecção de Antígeno**

Data: ___/___/___

Resultado: () Positivo () Negativo () Em andamento

B. () **Anticorpos IgM/IgG**

Data: ___/___/___

Resultado: () Positivo () Negativo () Em andamento

C. () **Teste Rápido**

Data: ___/___/___

Resultado: () Positivo () Negativo () Em andamento

