

Direção Nacional da Saúde

Avaliação de riscos e gestão da exposição de profissionais de saúde no contexto da pandemia por COVID-19

ORIENTAÇÃO TÉCNICA

Adaptada da orientação técnica da OMS do dia 19 de março de 2020

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331496/WHO-2019-nCov-HCW_risk_assessment-2020.2-eng.pdf

Enquadramento

As evidências atuais sugerem que o SARS-Cov-2, vírus que causa a COVID-19, é transmitido entre as pessoas por meio de contato próximo e gotículas.

As pessoas com maior risco de infecção por SARS-Cov-2 são aquelas que estão em contato ou cuidam de pessoas com COVID-19. Isso inevitavelmente coloca os profissionais de saúde em alto risco de infecção. Por isso, garantir as condições para proteger os profissionais de saúde é de suma importância para evitar possíveis situações de contaminação/infecção, o que pode comprometer a gestão de recursos humanos para a abordagem destes doentes.

Para além disso, é fundamental informar as recomendações de prevenção e controlo de infeção com regularidade, bem como disponibilizar materiais como cartazes com essas informações em toda a estrutura de saúde.

Neste contexto, a Direção Nacional da Saúde vem apresentar esta Orientação para a avaliação de riscos e gestão da exposição de profissionais de saúde no contexto do COVID-19.

Esta Orientação pode ser alvo de atualização, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico de COVID-19 em Cabo Verde. As situações não previstas nesta Orientação devem ser avaliadas caso a caso.

Classificação do tipo de contato próximo

- **Alto risco de exposição** – um profissional de saúde é considerado contato 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** contato, através das mucosas, com fluidos orgânicos de pessoa infetada com SARS-CoV-2 **OU** contato desprotegido em ambiente laboratorial com amostras biológicas de SARS-CoV-2.
- **Baixo risco de exposição** – considera-se que o profissional de saúde é contacto próximo de baixo risco quando tenha exposição a pessoa com COVID-19 **SEM** prestação de cuidados diretos e **sem** uso de EPI **OU** que tenha prestado cuidados de saúde com EPI adequado à pessoa com COVID-19 confirmado.

Abordagem dos contactos próximos

- **Alto risco de exposição**

Devem ser ativados os procedimentos de **vigilância ativa, durante 14 dias desde a data da última exposição**, pela Delegacia de Saúde do concelho onde trabalha. Esta vigilância deve ser feita em articulação com a estrutura de saúde (hospital ou centro de saúde) onde o profissional trabalha.

Estes profissionais ficam em **isolamento profilático, com restrição para o trabalho, durante o período de vigilância ativa, mas mantendo as medidas de prevenção (lavagem das mãos e descontaminação do ambiente com hipoclorito de sódio a 1% ou álcool a 70% ou outro desinfetante recomendado)**.

Deve-se ponderar a possibilidade do profissional de saúde ser testado para SARS-CoV-2, mesmo assintomático, com o objetivo de suspender o isolamento profilático, se o resultado for negativo e houver carência de recursos humanos.

Se durante o período de vigilância ativa este profissional de saúde apresentar:

- Febre (temperatura timpânica > 37,8°C);
- Sintomas respiratórios agudos compatíveis com COVID-19 (como tosse ou dificuldade respiratória);

deve contactar a Delegacia de Saúde 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 a Direção da estrutura onde trabalha, se for o caso.

Se no final do período de isolamento profilático não manifestar sintomas sugestivos de COVID-19, o profissional regressa ao trabalho, sendo submetido a exame ocasional e registo do resultado na ficha de seguimento.

- **Baixo risco de exposição**

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 sugestivos de COVID-19 (infecção respiratória aguda - início súbito de febre ou tosse ou dificuldade respiratória) e registar na ficha de vigilância passiva.

Ficha de avaliação de riscos

A ficha (em anexo) deve ser preenchida por todos os profissionais de saúde expostos a uma pessoa com COVID-19 **confirmado**. Esta ferramenta auxilia na avaliação de riscos para os profissionais de saúde após a exposição e fornece recomendações para a sua abordagem.

Os objetivos são:

- Determinar a categoria de risco de cada profissional de saúde após a exposição a uma pessoa com COVID-19;
- Orientar a abordagem dos profissionais de saúde expostos com base na avaliação do risco.

FICHA DE AVALIAÇÃO DE RISCO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ÂMBITO DA COVID-19

Esta ficha deve ser preenchida por todos os profissionais de saúde que tenha tido algum tipo de contato com pessoas com COVID-19 confirmado, logo após o último contato.

Data da avaliação: ____/____/____

Nome do Profissional de Saúde			
Função	Médico <input type="checkbox"/>	Enfermeiro <input type="checkbox"/>	Aux. Serviços Gerais <input type="checkbox"/>
	Porteiro <input type="checkbox"/>	Téc. Laboratório <input type="checkbox"/>	Farmacêutico <input type="checkbox"/>
	Condutor <input type="checkbox"/>	Outra <input type="checkbox"/>	. Especificar: _____ _____
Setor/Serviço			
Número para contato	/ /		
Morada	Sexo M F	Idade:	

Avaliação da possibilidade de exposição	Sim	Não	Observações
1- O profissional de saúde permaneceu no mesmo ambiente fechado extra-hospitalar ou fora de centro de saúde (casa/empresa ou meio de transporte) com uma pessoa com COVID-19 confirmado? (se responder sim a esta pergunta, é considerado um caso de exposição comunitária)			
2- Prestou atendimento direto (contato ou proximidade inferior a 1 metro) a pessoa com COVID-19 confirmado?			



<p>3- Esteve presente quando algum procedimento gerador de aerossol foi realizado na pessoa com COVID-19 confirmado?</p> <p>Se sim, indicar o tipo de procedimento na coluna “Observações” (exemplos: intubação orotraqueal; aspiração de vias aéreas; tratamento através de nebulização; colheita de amostras das vias aéreas; traqueostomia; broncoscopia)</p>			
<p>4- Teve contato direto com objetos ou ambiente em que a pessoa com COVID-19 confirmado foi atendido?</p> <p>(Por exemplo. cama, roupa de cama, equipamentos médicos, casa de banho, etc)</p>			
<p>5- Esteve envolvido em prestação de cuidados de saúde (pagas ou não) em outro estabelecimento de saúde durante o período acima?</p>			
Se o profissional de saúde responder "Sim" a qualquer uma das perguntas de 1 a 5, deve ser considerado exposto ao vírus SARS-Cov-2.			
Avaliação do nível de risco da exposição	Sim	Não	Observações
<p>6- Durante uma prestação de cuidados de saúde a uma pessoa com COVID-19 confirmado, você usou equipamento de proteção individual (EPI) adequado?</p> <p>Se a resposta for “Não”, especificar o motivo na coluna de Observações.</p>			
<p>7- O EPI adequado (fato impermeável, máscara FFP2 ou superior, óculos ou viseira e luvas descartáveis) foi utilizado <u>em todas as ocasiões de prestação de cuidados de saúde</u> à pessoa com COVID-19 confirmado?</p> <p>Se a resposta for “Não”, indicar o motivo na coluna “Observações”.</p>			
<p>8- Se respondeu “Sim” à pergunta 7, escolher uma das seguintes opções:</p>			



<input type="checkbox"/> EPI adequado foi utilizado sempre , como recomendado	
<input type="checkbox"/> EPI adequado foi utilizado na maioria das vezes	
<input type="checkbox"/> EPI adequado foi utilizado ocasionalmente	
<input type="checkbox"/> EPI adequado foi utilizado raramente	
	Observações
<p>9- Durante a prestação de cuidados de saúde a pessoa com COVID-19 confirmado, você removeu e substituiu seu EPI de acordo com o protocolo (por exemplo, quando a máscara médica ficou molhada, descartou o EPI húmido ou molhado na lixeira, realizou a higiene das mãos, etc.)?</p> <p><input type="checkbox"/> Sempre, como recomendado</p> <p><input type="checkbox"/> na maioria das vezes</p> <p><input type="checkbox"/> ocasionalmente</p> <p><input type="checkbox"/> raramente</p>	
<p>10- Realizou a higiene das mãos antes e depois de tocar na pessoa (com ou sei luvas) com COVID-19 confirmado ou alguma secreção/fluido biológico do doente (inclui a realização de zaragatoa, ao inserir um cateter vascular periférico, cateter urinário, intubação, etc)?</p> <p><input type="checkbox"/> Sempre, como recomendado</p> <p><input type="checkbox"/> na maioria das vezes</p> <p><input type="checkbox"/> ocasionalmente</p> <p><input type="checkbox"/> raramente</p>	
<p>11- Houve a realização de algum procedimento de geração de aerossol na pessoa com COVID-19 confirmado durante o tempo em que você esteve presente no quarto do doente?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim</p> <p><input type="checkbox"/> Não (passar para a pergunta 15)</p>	



<p>12- Você realizou a higiene das mãos antes e depois de tocar na pessoa com COVID-19 confirmado, durante procedimentos de geração de aerossol, independentemente de ter usado luvas?</p> <p><input type="checkbox"/> Sempre, como recomendado</p> <p><input type="checkbox"/> na maioria das vezes</p> <p><input type="checkbox"/> ocasionalmente</p> <p><input type="checkbox"/> raramente</p>	
<p>13- Durante os procedimentos de geração de aerossol na pessoa com COVID-19 confirmado, você realizou a higiene das mãos depois de tocar nos arredores do doente (cama, maçaneta da porta, etc.), independentemente de estar a usar luvas?</p> <p><input type="checkbox"/> Sempre, como recomendado</p> <p><input type="checkbox"/> na maioria das vezes</p> <p><input type="checkbox"/> ocasionalmente</p> <p><input type="checkbox"/> raramente</p>	
<p>14- Depois de procedimentos de geração de aerossol na pessoa com COVID-19 confirmado, as superfícies de toque frequente foram descontaminadas com frequência (pelo menos três vezes ao dia) com hipoclorito de sódio a 1% ou álcool a 70% ou outro desinfetante recomendado?</p> <p><input type="checkbox"/> Sempre, como recomendado</p> <p><input type="checkbox"/> na maioria das vezes</p> <p><input type="checkbox"/> ocasionalmente</p> <p><input type="checkbox"/> raramente</p>	
<p>15- Durante a prestação de cuidados de saúde a pessoa com COVID-19 confirmado, você sofreu algum tipo de acidente com secreções/fluidos corporais/respiratórias?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, respingo de líquido biológico/secreções respiratórias na mucosa dos olhos</p>	

<input type="checkbox"/> Sim, respingo de líquido biológico / secreções respiratórias na mucosa da boca / nariz	
<input type="checkbox"/> Sim, respingo de líquido biológico / secreções respiratórias na pele não intacta	
<input type="checkbox"/> Sim, punção ou acidente com qualquer material contaminado com líquido biológico ou secreções respiratórias	
<input type="checkbox"/> Não	

Classificação de risco de profissionais de saúde expostos ao vírus COVID-19 de acordo com a ficha de avaliação de risco

- **Alto risco de exposição ao SARS-Cov-2:** O profissional de saúde **não respondeu** “sempre, como recomendado” às perguntas 8, 9, 10, 12, 13 e 14 **ou** respondeu “Não” às perguntas 6 e 7, **ou** "Sim" à pergunta 15.
- **Baixo risco de exposição ao SARS-Cov-2:** Todas as outras respostas

Praia, 1 de Abril de 2020.

O Diretor Nacional de Saúde
/Doutor Artur Correia/