

**NOTA TÉCNICA**

# **Covid-19: Recomendações para os Serviços de Saúde.**

Nº 03 | 27/11/2024



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE

# APRESENTAÇÃO

## **Governador do Estado do Ceará**

Elmano de Freitas da Costa

## **Secretária da Saúde do Ceará**

Tânia Mara Silva Coelho

## **Secretário Executivo de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional**

Lauro Vieira Perdigão Neto

## **Secretário Executivo de Vigilância em Saúde**

Antonio Silva Lima Neto

## **Coordenadora de Vigilância Sanitária**

Maria Dolores Duarte Fernandes

## **Coordenadora de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde**

Ana Maria Peixoto Cabral Maia

## **Orientador da Célula de Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis**

Carlos Garcia Filho

## **Elaboração**

Francisco David Araújo da Silva

Karizya Holanda Veríssimo

Katherine Jeronimo Lima

Nicole Silva França

Considerando os documentos mais recentes do Ministério da Saúde e demais evidências científicas atuais referentes à doença;

A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, por meio da Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde e da Secretaria Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional, faz recomendações aos Serviços de Saúde referentes à covid-19.

Ressalta-se que, apesar da flexibilização do uso de máscaras em equipamentos de saúde, as medidas de prevenção não devem ser negligenciadas. Nesse contexto, o serviço de saúde tem autonomia para definir recomendações mais restritivas quanto ao uso de máscaras do que as definidas nesta Nota Técnica. Deve-se considerar, principalmente, a situação epidemiológica da região; o número de casos suspeitos ou confirmados de covid-19 atendidos ou internados na instituição; o eventual aumento das internações por SRAG (no caso hospitalar); e a ocorrência de surtos nosocomiais.



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE

# 1 DEFINIÇÕES

## 1.1 DEFINIÇÃO OPERACIONAL DE CASO SUSPEITO DE COVID-19

### - SÍNDROME GRIPAL (SG)

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por, pelo menos, 2 (dois) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

#### Observações:

- **Em crianças:** além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- **Em idosos:** deve-se considerar também critérios específicos de agravamento, como a 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.

### - SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório ou pressão ou dor persistente no tórax ou saturação de O<sub>2</sub>  $\leq$  **94%** em ar ambiente ou coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

#### Observações:

- **Em crianças:** além dos itens anteriores, observar os batimentos das asas nasais, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência;
- Para efeito de notificação no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG, independentemente de hospitalização.

## 1.2 DEFINIÇÃO OPERACIONAL DE CASO CONFIRMADO

### - CASO CONFIRMADO POR CRITÉRIO LABORATORIAL

- Biologia Molecular: resultado **DETECTÁVEL** para SARS-CoV-2 realizado pelos seguintes métodos RT-PCR em tempo real ou RT-LAMP;
- Pesquisa de antígeno: resultado **REAGENTE** para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

## **- CASO CONFIRMADO POR CRITÉRIO CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO**

Caso de **SG** ou **SRAG** com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 7 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado para covid-19.

### **1.3 DEFINIÇÃO OPERACIONAL DE CASO DE SÍNDROME GRIPAL DESCARTADO PARA COVID-19**

Caso de SG para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmado por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma coinfeção, ou confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável.

Ressalta-se que um exame negativo para covid-19 isoladamente não é suficiente para descartar um caso para covid-19.

**O registro de casos descartados de SG para covid-19 deve ser feito no e-SUS Notifica.**

#### **Observação:**

Para fins de vigilância, notificação e investigação de casos e monitoramento de contatos, o critério laboratorial deve ser considerado o padrão ouro, não excluindo o critério clínico epidemiológico.

## 2. RECOMENDAÇÕES AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Os serviços de saúde são responsáveis pela prevenção e controle de infecções dentro de suas dependências. Sendo assim, se faz necessário continuar monitorando a ocorrência de transmissão de covid-19 nas instituições de saúde e estimular a implementação das medidas de prevenção preconizadas.

### 2.1 USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Devem utilizar **máscara cirúrgica**:

- Todos os **profissionais de saúde** em ambiente hospitalar e ambulatorial, de acordo com as recomendações da Anvisa, conforme descrito na NT GVIMS/GGTES/ANVISA N° 04/2020, atualizada em junho de 2024;
- Por **profissionais de saúde** que trabalham diretamente com idosos ou pessoas com comorbidades (ex: instituições de longa permanência);
- Todos os **indivíduos do mesmo ambiente** de pessoas que tiveram diagnóstico de covid-19, independentemente de apresentarem sintomas, devido ao potencial risco de transmissão por pessoas assintomáticas;
- **Pessoas com sintomas gripais**, ou pessoas que tenham tido contato próximo com pessoas com doenças respiratórias;
- **Pessoas com diagnóstico laboratorial de covid-19** (por teste de antígeno ou biologia molecular), inclusive assintomáticas;
- **Pessoas com fatores de risco** para complicações por doenças respiratórias (em especial imunossuprimidos, idosos, gestantes e pessoas com múltiplas comorbidades) em situações de maior risco de infecção por vírus respiratórios, como: locais fechados e mal ventilados, locais com aglomeração e em serviços de saúde;

As máscaras não devem ser usadas por crianças menores de dois anos ou pessoas que tenham dificuldade para respirar, que estejam inconscientes, incapacitadas ou que tenham dificuldade de remover a máscara sem ajuda.

## 2.2 ATENDIMENTO A PACIENTES COM COVID-19

No atendimento ao paciente internado com covid-19, é essencial adotar precauções estendidas para contato e gotículas, a fim de minimizar o risco de transmissão do vírus. As precauções para contato devem envolver o uso de luvas e avental, enquanto as precauções para gotículas requerem o uso de máscara cirúrgica ou máscara de proteção respiratória e proteção ocular.

Entretanto, em situações especiais onde o paciente possa realizar procedimentos que gerem aerossóis, como intubação traqueal, ventilação com pressão positiva, broncoscopia, aspiração de vias aéreas ou qualquer outra intervenção que gere uma quantidade significativa de partículas no ar, a precaução para gotículas deve ser substituída por precauções para aerossóis. Nesses casos, **é necessário o uso de máscara N95 ou equivalente, além de outros Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) adequados, como avental impermeável, luvas e proteção ocular.** Isso é fundamental para reduzir o risco de exposição a partículas virais suspensas no ar durante os procedimentos.

### 3. DISTANCIAMENTO FÍSICO

Limitar o contato próximo entre pessoas infectadas e outras pessoas reduz as chances de transmissão do SARS-CoV-2. O distanciamento físico é uma estratégia importante quando há a probabilidade de indivíduos estarem infectados pelo SARS-CoV-2, porém assintomáticos ou oligossintomáticos, sem diagnóstico da covid-19 e que não estão em isolamento.

Trata-se da manutenção de uma distância física mínima de, pelo menos, 1 (um) metro de outras pessoas em locais públicos, o que reduz a chance de infecção. Garantir uma boa ventilação em ambientes fechados também é uma medida importante para prevenir a transmissão em ambientes coletivos.

#### 3.1 ORIENTAÇÕES PARA TEMPO DE ISOLAMENTO DE CASOS DE COVID-19

O isolamento é a separação de indivíduos infectados dos não infectados durante o período de transmissibilidade da doença, quando é possível transmitir o patógeno em condições de infectar outra pessoa. Por outro lado, a quarentena é uma medida preventiva recomendada para restringir a circulação de pessoas que foram expostas a uma doença contagiosa durante o período em que elas podem ficar doentes.

Os indivíduos com quadro de **síndrome gripal (SG) leve** com **confirmação para covid-19** por qualquer um dos critérios (laboratorial ou clínico-epidemiológico) ou que ainda não coletaram amostra biológica para investigação etiológica devem (Figura 1):

- Iniciar o isolamento respiratório domiciliar imediatamente e este poderá ser suspenso no 7º dia completo do início dos sintomas se estiver afebril, sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios, sem a necessidade de realizar novo teste de biologia molecular ou TR-Ag. Nesse caso, **devem ser mantidas as medidas adicionais (disponíveis na figura 1), incluindo o uso de máscaras até o 10º dia completo do início dos sintomas.**

Figura 1. Fluxo de recomendações para isolamento de casos por covid-19.

# O teste para covid deu positivo?

Siga as recomendações:

**Fique em isolamento até o 5º dia**

Contando a partir do primeiro dia de início dos sintomas.

No caso de assintomáticos, o primeiro dia é a data de realização do teste.



- Caso o indivíduo tenha acesso à testagem em serviço de saúde, o isolamento respiratório domiciliar pode ser reduzido e suspenso no 5º dia completo do início dos sintomas se apresentar resultado de teste de biologia molecular não detectável ou não reagente para TR-Ag realizado no 5º dia completo do início dos sintomas, desde que permaneça afebril, sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com remissão dos sintomas respiratórios. **Nesse caso, devem ser mantidas as medidas adicionais (disponíveis na figura 1), incluindo o uso de máscaras até o 10º dia completo.**
- Se o indivíduo permanecer sem melhora dos sintomas respiratórios ou tiver febre no 7º dia completo após o início dos sintomas, OU se apresentar novo exame positivo para SARS-CoV-2 realizado a partir do 5º dia completo do início dos sintomas, deve ser mantido o isolamento respiratório domiciliar até o 10º dia completo. Ademais, caso o indivíduo não consiga usar máscara quando estiver próximo a outras pessoas, o isolamento deve ser de 10 dias completos após o início dos sintomas.

### **OBSERVAÇÃO**

Medidas adicionais a serem adotadas até o 10º dia completo do início dos sintomas/data da coleta nos casos de suspensão do isolamento a partir do 5º dia completo para casos leves/assintomáticos.

- Usar máscara bem ajustada ao rosto, preferencialmente cirúrgica ou PFF2/N95, em casa ou em público;
- Evitar contato com pessoas imunocomprometidas ou que apresentem fatores de risco para agravamento da covid-19, como também locais com aglomerações de pessoas, como transporte público ou onde não seja possível manter o distanciamento físico;
- Evitar frequentar locais onde não possa ser usada a máscara durante todo o tempo, como restaurantes e bares;
- Evitar comer próximo a outras pessoas, tanto em casa como no trabalho;
- Evitar viajar durante o período.

Os indivíduos assintomáticos confirmados laboratorialmente para covid-19 (resultado detectável pelo método RT-qPCR ou teste rápido para detecção de antígeno para SARS-CoV-2), devem:

- Iniciar o isolamento respiratório domiciliar imediatamente e esse poderá ser suspenso no 7º dia completo após a data da coleta da amostra, sem a necessidade de realizar novo teste, desde que permaneçam assintomáticos durante todo o período. Nesse caso, devem ser mantidas as medidas adicionais até o 10º dia completo da coleta da amostra, descritas no Quadro 1.
- Caso o indivíduo tenha acesso a testagem, o isolamento respiratório domiciliar pode ser reduzido e suspenso no 5º dia completo, a contar da data da primeira coleta, desde que permaneça assintomático durante todo o período e com resultado não detectável para teste de biologia molecular ou não reagente para TR-Ag realizado no 5º dia completo a contar da data da primeira coleta. Nesse caso, devem ser mantidas as medidas adicionais, incluindo o uso de máscaras, até o 10º dia completo da primeira coleta, descritas na Figura 1.

O **autoteste rápido** de antígeno não é recomendado para fins de redução do período de isolamento em função de possíveis erros na autocoleta da amostra e grande variedade de testes comerciais disponíveis.

- Para indivíduos com quadro de **síndrome gripal (SG) leve**, para os quais não foi possível a confirmação de covid-19 pelo critério clínico-epidemiológico e que apresentem resultado de exame laboratorial não reagente ou não detectável para covid-19 pelo método molecular (RT-qPCR ou RT-LAMP) ou teste rápido para detecção de antígeno para SARS-CoV-2, as medidas de isolamento e precaução podem ser suspensas desde que permaneçam afebril, sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios e cujos exames tenham sido realizados no período indicado, para evitar resultado falso negativo.
- Para indivíduos com quadro de **síndrome gripal (SG) moderada** com confirmação para covid-19 por qualquer um dos critérios (clínico-epidemiológico ou laboratorial) ou que ainda não coletaram amostra biológica para investigação etiológica, as medidas de isolamento e precaução devem iniciar imediatamente e só podem ser suspensas após 10 dias da data de início dos sintomas, desde que permaneçam afebris, sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios.

- Para **indivíduos imunocompetentes** com quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) – **grave/crítico** – com confirmação para covid-19 por qualquer um dos critérios (clínico-epidemiológico ou laboratorial), as medidas de isolamento e precaução devem ser iniciadas imediatamente e só podem ser suspensas após 20 dias do início dos sintomas, desde que permaneçam afebris, sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.
- Para **indivíduos gravemente imunossuprimidos** com confirmação para covid-19 por qualquer um dos critérios (clínico-epidemiológico, ou laboratorial), as medidas de isolamento e precaução devem ser iniciadas imediatamente e só podem ser suspensas após 20 dias do início dos sintomas, desde que afebris há 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios. A estratégia baseada em testagem laboratorial (necessidade de RT-PCR para SARS-CoV-2 negativo) para descontinuidade do isolamento deve ser considerada nessa população, a critério médico.

### **3.2 ATENDIMENTO A PACIENTES EM UNIDADES PRÉ-HOSPITALARES E HOSPITALARES**

- Nos atendimentos a quaisquer pacientes, se fazem necessários procedimentos de triagem para detectar pacientes com sintomas respiratórios, com a utilização de questionário sobre sinais e sintomas, além de perguntas sobre contato com casos suspeitos ou confirmados de covid-19, é essencial na identificação de possíveis casos;
- Aos **pacientes sintomáticos respiratórios** devem ser orientados a manter o uso de máscaras faciais enquanto estiverem no serviço de saúde;
- **A testagem é obrigatória em caso de pacientes internados por quadro respiratório agudo, com suspeita possível de covid-19, para que o paciente tenha diagnóstico e seja alocado adequadamente, e em pacientes internados assintomáticos expostos, para prevenção de surtos intra-hospitalares.**

Não esquecer durante o atendimento de quaisquer pacientes que é importante reforçar que a vacinação contra covid-19 protege o indivíduo da ocorrência de infecção ou da ocorrência da forma grave da infecção.

### **3.3 PACIENTES PRÉ-CIRÚRGICOS**

Por ora, o cenário epidemiológico permite com que não haja a obrigatoriedade de que pessoas assintomáticas em pré-operatório (não expostas ao vírus) sejam testadas. Recomenda-se realizar o exame TR-Ag ou o RT-PCR em pacientes que apresentam sintomas respiratórios, visto que a realização de cirurgias em pacientes portadores do SARS-CoV-2 aumenta o risco de complicações pós-operatórias. Em caso positivo, a cirurgia não deve ocorrer com menos de duas semanas da infecção respiratória.

### **3.4 REGULAÇÃO**

As transferências entre unidades hospitalares não podem ser retardadas ou evitadas para pacientes assintomáticos respiratórios. Nesses casos, não se recomenda a testagem de rotina antes da transferência, a não ser para serviços especiais, como oncohematologia, em que os pacientes são imunossuprimidos graves, e surtos podem ser desastrosos.

Para pacientes sintomáticos respiratórios com suspeita de covid-19, fica a cargo da unidade que vai receber o paciente decidir se testará o paciente à chegada (garantindo as medidas de precaução até o resultado) ou se exigirá a informação do teste para a transferência e adequada alocação.

### **3.5 LOCAIS DE TESTAGEM**

O teste padrão ouro para diagnóstico da covid-19 é o RT-PCR, porém mediante a disponibilidade de realização de testes rápidos utilizando antígeno, recomendamos a coleta e a realização do teste, se possível, na própria unidade onde o paciente está sendo atendido. A depender da disponibilidade do teste, este poderá ser feito na Unidade Básica de Saúde.

### 3.6 MEDIDAS GERAIS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE

- Manter os ambientes ventilados (ar condicionado com exaustão, que garanta as trocas de ar ou manter as janelas abertas);
- Limpeza e desinfecção adequada dos ambientes (principalmente nas superfícies mais tocadas, como maçanetas, corrimões, botões dos elevadores, etc);
- Adoção de medidas não farmacológicas, como automonitoramento dos sintomas, etiqueta respiratória e **higienização adequada das mãos** com Álcool 70% (20-30 segundos) ou água e sabonete líquido (40-60 segundos) para pacientes/acompanhantes e profissionais de saúde;

#### **Observação:**

É importante que o **Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH)** de cada instituição mantenha o monitoramento das medidas de prevenção e controle implementadas.



**CEARÁ**  
**GOVERNO DO ESTADO**  
SECRETARIA DA SAÚDE