

Para: Unidades de Saúde do Serviço Regional de Saúde, Delegados de Saúde Concelhios, Linha de Saúde Açores C/c Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores

Assunto: Definição de Caso de COVID-19 e Critérios de alta Clínica e Fim das Medidas de isolamento

Fonte: **Direção Regional da Saúde**

Contacto na DRS: sres-drs@azores.gov.pt

**Class.:C/C. C/F.**

Nos termos do artigo 12º do Anexo I do Decreto Regulamentar Regional n.º 1/2020/A, de 23 de janeiro, na sequência de despacho de Sua Excelência a Secretária Regional da Saúde, datado de 12 de novembro de 2020, determina-se o seguinte:

**1. É revogado o n.º 1 (Definição de caso suspeito) da Circular Normativa nº39B, de 04 de agosto de 2020 da Direção Regional da Saúde (DRS), bem como o “Protocolo para nova avaliação laboratorial” e n.º 1.7 da Circular Normativa nº 25, de 07 de abril de 2020.**

**2. Critérios para a Definição de Caso de COVID-19:**

a. **Critérios clínicos:** Qualquer pessoa que apresente, pelo menos, um dos seguintes critérios:

- i. Tosse de novo ou agravamento do padrão habitual;
- ii. Febre (temperatura corporal  $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$ ) sem outra causa atribuível;
- iii. Dispneia / dificuldade respiratória sem outra causa atribuível;
- iv. Anosmia de início súbito;

- v. Disgeusia ou ageusia de início súbito.
- b. **Critérios epidemiológicos:** Qualquer pessoa que apresente, pelo menos, um dos seguintes critérios nos 14 dias antes do início de sintomas:
  - i. Contacto com um caso confirmado de COVID-19;
  - ii. 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, Unidades de Cuidados Continuados, Casas de Saúde) e onde existe transmissão documentada de COVID-19;
  - iii. Exposição laboratorial não protegida a material biológico infetado/contendo com SARS-CoV-2;
  - iv. Funcionários das unidades de saúde que prestam cuidados diretos a doentes.
- c. **Critérios imagiológicos:**
  - i. Na radiografia do tórax: hipotransparências difusas, de contornos irregulares, com distribuição bilateral periférica e/ou subpleural, com predomínio nos lobos inferiores, e/ou consolidação com distribuição periférica e basal.
  - ii. Na tomografia computadorizada do tórax: hipodensidades em vidro despolido, com uma distribuição periférica e subpleural; consolidações segmentares multifocais, com distribuição predominante subpleural ou ao longo dos feixes broncovasculares; consolidação com sinal de halo invertido, sugerindo pneumonia organizativa.
- d. **Critérios laboratoriais:**

- i. Detecção de ácido nucleico (RNA) de SARS-CoV-2 através de teste molecular de amplificação de ácidos nucleicos (TAAN) em pelo menos uma amostra respiratória;
- ii. Detecção de antígeno de SARS-CoV-2 através de Testes Rápidos de Antígeno (TRAg) em pelo menos uma amostra respiratória.

### 3. Classificação do Caso de COVID-19:

- a. **Caso Suspeito:** pessoa que preencha um dos seguintes critérios:
  - i. Pelo menos um dos critérios clínicos e um dos critérios epidemiológicos;
  - ou
  - ii. Pelo menos um dos critérios clínicos e um dos critérios imagiológicos.
- b. **Apenas para a ilha de São Miguel e até novas orientações, considera-se CASO SUSPEITO, AQUELE QUE APRESENTA APENAS UM DOS CRITÉRIOS CLINICOS.**
- c. **Caso Confirmado:** pessoa que preencha os critérios laboratoriais.

### 4. Critérios de Alta Clínica e Fim das Medidas de Isolamento

- a) O fim das medidas de isolamento dos doentes **sintomáticos** com COVID-19 é determinado pelo cumprimento dos seguintes critérios, **sem necessidade de realização de teste** laboratorial para SARS-CoV-2, e de acordo com a gravidade clínica (Anexo I):
  - a. **Doença ligeira ou moderada: 10 dias** desde o início dos sintomas, desde que:

- 
- 
- i. Apirexia (sem utilização de antipiréticos) durante **3 dias** consecutivos  
e;
  - ii. Melhoria significativa dos sintomas durante **3 dias** consecutivos<sup>1</sup>;
  - b. **Doença grave ou crítica: 20 dias** desde o início dos sintomas, desde que:
    - i. Apirexia (sem utilização de antipiréticos) durante **3 dias** consecutivos  
e;
    - ii. Melhoria significativa dos sintomas durante **3 dias** consecutivos<sup>2</sup>;
  - c. Situações de **imunodepressão grave**, independentemente da gravidade da doença, (Anexo I): **20 dias** desde o início dos sintomas, desde que:
    - i. Apirexia (sem utilização de antipiréticos) durante **3 dias** consecutivos  
e;
    - ii. Melhoria significativa dos sintomas durante **3 dias** consecutivos;
  - b) **Para os doentes com COVID-19 assintomática**, isto é, pessoas sem qualquer manifestação clínica de doença à data do diagnóstico laboratorial e até ao final do seguimento clínico, **o fim das medidas de isolamento é determinado 10 dias** após a realização do teste laboratorial que estabeleceu o diagnóstico de COVID-19, sem realização de novo teste.

<sup>1</sup> Excetuando anosmia, ageusia e disgeusia, que podem persistir durante semanas, não devendo ser avaliados na decisão de término de isolamento.

<sup>2</sup> Excetuando anosmia, ageusia e disgeusia, que podem persistir durante semanas, não devendo ser avaliados na decisão de término de isolamento.

- 
- c) **Para as situações seguintes, o fim das medidas de isolamento é determinado pelo cumprimento dos critérios definidos nos pontos anteriores,  acrescido da obtenção de um teste laboratorial para SARS-CoV-2 negativo, realizado no momento em que os critérios definidos na alínea anterior são estabelecidos:**
- a. Profissionais de saúde ou prestadores de cuidados de elevada proximidade<sup>3</sup> a doentes vulneráveis (Anexo I) que iniciam atividade laboral após o fim do isolamento;
  - b. Doentes que vão ser admitidos em ERPI, Lares Residenciais para Pessoas com Deficiência, UCCI, Casas de Saúde e Estabelecimento Prisionais;
  - c. Necessidade de transferência intra-hospitalar para áreas não-dedicadas a doentes COVID-19.
- d) Quando, nas situações indicadas no ponto anterior, o resultado do teste laboratorial para SARS-CoV-2 for positivo, o isolamento é mantido até completar 20 dias desde o início dos sintomas, determinando-se, nessa altura, o fim do isolamento, **sem necessidade de realização adicional** de teste laboratorial.
- e) **Nos 90 dias após o diagnóstico laboratorial de infeção por SARS-CoV-2 não deve ser realizado novo teste laboratorial para diagnóstico de SARS-CoV-2 exceto nas pessoas que desenvolvam os sintomas descritos no ponto 2 da presente circular normativa e que:**

---

<sup>3</sup> Entende-se por cuidados de elevada proximidade, a prestação de procedimentos como higiene pessoal, alimentação e cuidados que impliquem um contacto físico direto a uma distância inferior a 2 metros e durante 15 minutos ou mais.

- a. Simultaneamente:
  - i. Sejam contato de alto risco de um caso confirmado de COVID-19, nos últimos 14 dias;
  - ii. Não exista diagnóstico alternativo (incluindo outros vírus respiratórios) para o quadro clínico.
- b. Apresentem situações clínicas de imunodepressão (Anexo I).

O Diretor Regional



---

---

## ANEXO I

### Adequação da prestação de cuidados aos doentes com suspeita de infeção por SARS-CoV-2

1. Todos os **doentes com suspeita de infeção por SARS-CoV-2** devem ser **avaliados quanto a:**

| Gravidade da apresentação clínica   |
|---|
| <p>1. <b>Doença ligeira:</b> sintomas ligeiros sem evidência de pneumonia ou hipoxemia;</p> <p>2. <b>Doença moderada:</b> pneumonia (febre, tosse, dispneia, taquipneia<sup>4</sup>) mas com saturação periférica de O<sub>2</sub> ≥ 90% em ar ambiente, e sem instabilidade hemodinâmica;</p> <p>3. <b>Doença grave:</b> pneumonia e, pelo menos, um dos seguintes critérios<sup>5</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Taquipneia superior a 30 ciclos por minuto;</li><li>b. Dificuldade respiratória;</li><li>c. SpO<sub>2</sub> inferior a 90% em ar ambiente;</li><li>d. Instabilidade hemodinâmica;</li></ul> <p>4. <b>Doença crítica:</b> síndrome de dificuldade respiratória aguda com PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>&lt;100 ou choque séptico.</p> |



<sup>4</sup> No caso de crianças, avaliar sinais de dificuldade respiratória como tiragem subcostal, supraesternal e intercostal, adejo nasal e taquipneia (definida em ciclos/minuto, conforme a idade em: < 2 meses: ≥ 60 cpm; 2–11 meses: ≥ 50 cpm; 1–5 anos: ≥ 40 cpm);

<sup>5</sup> Em crianças avaliar ainda existência de gemido, tiragem, cianose central, incapacidade para aleitamento ou hidratação, letargia, alteração do estado de consciência ou movimentos involuntários.

**Condições associadas a evolução para COVID-19 grave**

1. Idade superior a 60 anos;
2. Doença crónica: DPOC, asma, insuficiência cardíaca, diabetes, cirrose hepática, doença renal crónica em hemodiálise, drepanocitose;
3. Obesidade;
4. Neoplasia maligna ativa, particularmente sob quimioterapia, radioterapia ou imunoterapia/terapêutica biológica;
5. Imunodepressão, particularmente:
  - a. Transplante alogénico de células progenitoras hematopoiéticas há menos de 1 ano ou com doença de enxerto contra hospedeiro;
  - b. Transplante de órgão sólido: pulmonar; ou transplante de outro órgão com tratamento de indução há menos de 6 meses ou com rejeição há menos de 3 meses;
  - c. Terapêutica biológica e/ou prednisolona > 20 mg/dia, ou equivalente, por mais de 14 dias;
  - d. Infecção por VIH sem tratamento e com contagem TCD4<sup>+</sup> inferior a 200 células/mm;
  - e. Imunodeficiência primária (síndrome de imunodeficiência combinada grave, agamaglobulinemia ligada X, deficiência do recetor de interferão e síndrome de hiper-IgE).



**Condições de habitabilidade e exequibilidade do isolamento no domicílio:**

1. Telefone/Telemóvel facilmente acessível;
2. Termómetro;
3. Quarto separado ou cama individual para o doente;
4. Uso de máscara cirúrgica pelo doente e coabitantes;
5. Acesso a casa de banho, preferencialmente individual;
6. Água e sabão para higiene das mãos e produtos de limpeza doméstica;
7. Cuidador que assegura medicação crónica do doente (de acordo com autonomia do doente);
8. Não residir com pessoas imunodeprimidas ou grávidas.

2. De acordo com a avaliação dos três parâmetros indicados no ponto anterior do presente anexo, **os doentes com suspeita de infeção por SARS-CoV-2 são encaminhados**, sequencialmente, de acordo com a necessidade de avaliação clínica presencial e de acordo com o local onde é realizado o seguimento clínico dos doentes com COVID-19.