

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE**

**Comitê Técnico de Informações Estratégicas e Respostas Rápidas à Emergência  
em Vigilância em Saúde Referente ao Coronavírus da UFCSPA - COE**



Vigilância e monitoramento de casos suspeitos, confirmados ou contactantes de  
COVID-19 na UFCSPA

Porto Alegre, outubro de 2020.

1ª Edição

## **UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE**

### **Reitora**

Lucia Campos Pellanda

### **Vice-Reitora**

Jenifer Saffi

### **Pró-Reitora de Graduação**

Márcia Rosa da Costa

### **Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação**

Márcia Giovenardi

### **Pró-Reitora de Extensão, Cultura e Assuntos Estudantis**

Débora Fernandes Coelho

### **Pró-Reitor de Administração**

Leandro Mateus Silva de Souza

### **Pró-Reitora de Planejamento**

Alessandra Dahmer

### **Pró-Reitora de Gestão com Pessoas**

Ana Cláudia Souza Vazquez

### **Comitê Técnico de Informações Estratégicas e Respostas Rápidas à Emergência em Vigilância em Saúde Referente ao Coronavírus da UFCSPA - COE**

Airton Tetelbom Stein

Alessandra Dartora da Silva

Ana Beatriz Gorini da Veiga

Ana Maria Sandri

Cláudia Giuliano Bica

Denusa Wiltgen

Lucia Campos Pellanda

Maria Eugênia Bresolin Pinto

### **ORGANIZAÇÃO:**

Alessandra Dartora da Silva

Maria Eugênia Bresolin Pinto

### **REVISÃO TÉCNICA:**

Airton Tetelbom Stein

Ana Maria Sandri

## SUMÁRIO

Vigilância e monitoramento de casos suspeitos, confirmados ou contactantes de COVID-19 na UFCSPA	5
2 Princípios para se ter em mente sobre COVID-19 e a UFCSPA	7
3 Formas de transmissão do SARS-CoV-2	8
4 Pessoas em risco aumentado para COVID-19	9
5 O período de incubação da COVID-19	10
6 Quadro clínico	10
7 Oportunidade de coleta para os testes diagnósticos	11
7.1 <i>Testes virais</i>	11
7.1.1 Biologia Molecular - RT-PCR	12
7.1.2 Pesquisa de antígeno -Teste de antígeno SARS-CoV-2	12
7.3. Testes rápidos (TR) para detecção de anticorpos	12
8 Definição de casos de COVID-19 e Notificação ao COE	13
8.1 Considera-se caso suspeito sintomático:	13
8.2 Considera-se caso confirmado	14
8.3 Considera-se contato próximo de caso suspeito ou confirmado da COVID-19	14
9 Rastreamento de contatos	15
10 Se eu estiver doente ou tiver contato com pessoa suspeita ou confirmada para COVID-19	15
11 Quarentena e/ou isolamento	15
12 Retorno às atividades para a comunidade	17
12.1 Pessoas suspeitas e não confirmados poderão retornar quando:	17
12.2 Pessoa assintomática que não está gravemente imunocomprometido	18
12.3 Pessoa com sintomática com doença leve à moderada que não está gravemente imunocomprometido:	18
12.4 Pessoa sintomática com doença grave a crítica	18
13 Orientações Gerais	16

## **Vigilância e monitoramento de casos suspeitos, confirmados ou contactantes de COVID-19 na UFCSPA**

A pandemia de COVID-19, doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, é uma emergência em saúde pública global, e devido a sua alta capacidade de transmissão e susceptibilidade infecção a todos, vem exigindo a adoção de importantes medidas de proteção individuais e coletivas para prevenção e controle de surtos. Ao se proteger você também está protegendo o outro e o retorno seguro e gradativo das atividades na UFCSPA.

As ações de mitigação da pandemia de COVID-19 para promover a proteção e o cuidado com a preservação da saúde da comunidade acadêmica da UFCSPA estão alicerçadas na promoção de comportamentos que reduzem a propagação do vírus, na manutenção de ambientes saudáveis, no estímulo a realização de atividades saudáveis e na vigilância em saúde. O monitoramento epidemiológico dos casos de COVID-19 é uma das ações adotadas pela UFCSPA e será feita através do telemonitoramento de casos suspeitos, confirmados ou contactantes em toda a comunidade acadêmica (discentes, docentes, técnicos administrativos, estagiários e terceirizados).

O objetivo da identificação e monitoramento de casos suspeitos, confirmados ou contactantes de COVID-19 é orientar estratégias de prevenção visando impedir/limitar a transmissão do vírus evitando o surgimento de surtos na UFCSPA, bem como auxiliar na condução dos casos. Para isso deverá ser realizada a detecção precoce de casos suspeitos, confirmados e contactantes. É importante que toda a comunidade acadêmica esteja engajada e conheça os protocolos e fluxos de forma que possa identificar e comunicar casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 visando à proteção de todos.

Para estruturação da vigilância e monitoramento de casos suspeitos, confirmados ou contactantes de COVID-19 na UFCSPA, e elaboração dos protocolos e fluxos, através do telemonitoramento, foram elencados e descritos as formas de transmissão, pessoas com risco aumentado, o período de incubação, quadro clínico inicial, diagnóstico, testes, definição de caso suspeito, confirmado e contactante, rastreamento de contatos, afastamentos e retorno. São critérios que possibilitam que se realize a vigilância e o monitoramento das infecções associadas ao SARS-Cov-2.

O telemonitoramento UFCSPA é resultado da elaboração de importantes ações que necessitam serem adotadas para proteção e segurança da saúde da comunidade acadêmica e o seu sucesso depende da colaboração de todos. Serão garantidos o sigilo de todas as informações relativas a esta atividade de vigilância epidemiológica e acompanhamento da comunidade da universidade. Essa estratégia de monitoramento é complementar às outras estratégias de prevenção à transmissão da COVID-19, tais como

o uso de máscara, distanciamento social e higienização das mãos. Serão elaborados relatórios epidemiológicos sobre a ocorrência de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 na UFCSPA.

Este documento e estas orientações são baseados em referências e documentos oficiais sobre COVID-19 conhecidos até o momento. Estas considerações poderão ser redefinidas, atualizadas ou conter informações adicionais à medida que mais evidências científicas estiverem disponíveis.

### **Esse documento foi elaborado a partir:**

Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020. Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por SARS-CoV-2 (COVID-19) dentro dos serviços de saúde. Revisão 2: 17/09/2020. Brasília, 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 (COVID-19). Atualizado em 31/03/2020.

Portaria Conjunta Nº 20, de 18 de junho de 2020. Ministério da Economia/Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Estabelece as medidas a serem observadas visando à prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 nos ambientes de trabalho;

Nota Informativa 22 COE/SES-RS, de 17 de setembro de 2020. Vigilância de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) relacionada à infecção humana pelo COVID-19, sistemas de notificação, rede laboratorial e estratégias de testagem.

NOTA INFORMATIVA 24 COE/SES-RS de 07 de outubro de 2020. Vigilância de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) relacionada à infecção humana pelo COVID-19, sistemas de notificação, rede laboratorial e estratégias de testagem.

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Community, Work and School. Operating During COVID-19 Guiding principles and mitigation strategies to use when your institution is open. Atualizado em 18 de setembro de 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/colleges-universities/index.html>

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Operational Considerations for the Identification of Healthcare Workers and Inpatients with Suspected COVID-19 in non-US Healthcare Settings, 06 de Abril de 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-settings/guidance-identify-hcwpatients.html>

WHO COVID-19: Definições de caso. Vigilância em saúde pública para COVID-19. Orientação provisória. Publicado em 07 de agosto de 2020.

## 2 Princípios para se ter em mente sobre COVID-19 e a UFCSPA

O maior desafio de retorno às atividades presenciais na universidade é a adoção de medidas individuais e coletivas para ajudar a reduzir o risco de exposição e disseminação do vírus, criando ambientes e atividades saudáveis e o mais seguros possíveis para proteger discentes, docentes, técnicos administrativos, estagiários e terceirizados da COVID-19, visto que precisamos do **comprometimento individual para proteção coletiva**. Precisamos compreender que quanto mais uma pessoa interage com outras e quanto mais tempo essa interação dura, maior é o risco de exposição e transmissão da COVID-19 para a comunidade da Ufscpa.

Menor risco: docentes e discentes participando de atividades de ensino-aprendizagem eventos e atividades técnico-administrativas virtuais;

Algum risco: docentes, discentes, técnicos administrativos, estagiários e terceirizados seguem todas as etapas para proteger a si próprios e aos outros, em todos os momentos (uso adequado de máscara, distanciamento social e higiene das mãos) em atividades de ensino-aprendizagem híbrido. O ensino-aprendizagem híbrido consiste na articulação entre atividades virtuais e presenciais imprescindíveis, tais como algumas atividades teórico-práticas, práticas e laboratórios. Observando a restrição de pessoas, escalonamento e alternância de horários, não compartilhamento de objetos e limpeza e desinfecção dos ambientes e objetos, ventilação da sala, e sem atividades fora da sala;

Risco médio: ocorre quando há compartilhamento de objetos, que não podem ser de uso individual, e devem ser limpos com desinfetante, se possível, entre os usos, e quando são realizadas pequenas reuniões e eventos sociais fora das atividades acadêmicas;

Maior risco: docentes, discentes, técnicos administrativos, estagiários e terceirizados seguem todas as etapas para proteger a si próprios e aos outros, em todos os momentos (uso adequado de máscara, distanciamento social e higiene das mãos) em atividades exclusivamente presenciais, com compartilhamento de objetos que não podem ser de uso individual, e devem ser limpos com desinfetante, se possível, entre os usos, participando de pequenas reuniões e eventos sociais fora das atividades acadêmicas;

O maior risco aumenta à medida em as pessoas utilizam transporte público, com ventilação limitada e alta ocupação. Não seguem as recomendações de proteção como:

uso adequado de máscara, distanciamento social e higiene das mãos. Participam regularmente de atividades e eventos presenciais. Compartilham objetos livremente.

A adoção de medidas individuais e coletivas de proteção somadas ao reconhecimento precoce de sinais e sintomas, diagnóstico rápido de infectados e contactantes, estabelecimento de quarentena ou isolamento e monitorização do estado de saúde são ações necessárias para interromper a cadeia de transmissão do vírus SARS-CoV-2. Essas são ações essenciais para mitigar a transmissão e fornecer cuidados em tempo hábil.

### **3 Formas de transmissão do SARS-CoV-2**

O SARS-CoV-2 é transmitido principalmente por gotículas respiratórias, presentes e expelidas durante a fala, espirro ou tosse. As pessoas podem se infectar por contato direto com pessoas infectadas quando estão a menos de 1 metro de distância, sem o uso de máscaras ou EPIs, por um período de tempo igual ou superior a 15 minutos, ou por contato indireto das mãos com superfícies e objetos contaminados, com posterior toque da boca, nariz ou olhos.

Evidências sugerem que o vírus se espalhe principalmente por contato direto, contato próximo de pessoa a pessoa, inclusive de pessoas infectadas que não apresentam sintomas, sejam elas pré-sintomáticas ou assintomáticas. Já a propagação a partir de contato com superfícies contaminadas não é considerada uma forma comum de disseminação da COVID-19. Portanto as práticas de prevenção individual e ambiental são ações importantes para ajudar a reduzir o risco de exposição e disseminação de COVID-19.

### **4 Pessoas em risco aumentado para COVID-19**

Algumas pessoas têm maior probabilidade do que outras de evoluir para formas graves da doença e, entre os adultos, esse risco aumenta de forma linear com a idade. Com base nos conhecimentos atuais, adultos de qualquer idade com as seguintes condições **podem ter um risco aumentado** de doenças graves causadas pelo vírus que causa COVID-19:

- Câncer;
- Doença renal crônica;
- Doença hepática;

- DPOC (doença pulmonar obstrutiva crônica);
- Problemas cardíacos, como insuficiência cardíaca, doença arterial coronariana ou cardiomiopatias;
- Estado imunocomprometido por transplante de órgão sólido, de sangue ou medula óssea, deficiências imunológicas, HIV, uso de corticosteroides ou uso de outros medicamentos que diminui a resposta do sistema imunológico;
- Sobrepeso (IMC > 25 kg / m<sup>2</sup>, mas <30 kg / m<sup>2</sup>);
- Obesidade (índice de massa corporal [IMC] de 30 kg / m<sup>2</sup> ou superior, mas <40 kg / m<sup>2</sup>);
- Obesidade grave (IMC ≥ 40 kg / m<sup>2</sup>);
- Anemia falciforme;
- Tabagismo;
- Diabetes mellitus tipo 1 e 2;
- Fibrose cística;
- Hipertensão ou pressão alta;
- Condições neurológicas, como demência;
- Gravidez;
- Fibrose pulmonar;
- Talassemia;

Doença grave significa que a pessoa ao se contaminar pelo COVID-19 poderá precisar de hospitalização, cuidados intensivos e talvez a necessidade de uso de um respirador, com risco aumentado de morte. Portanto recomenda-se fortemente que pessoas com fatores de risco tomem precauções extras e avaliem o seu nível de risco antes de decidir sair para espaços públicos. Também limite as suas interações com outras pessoas o quanto possível, e ao interagir tome todas as precauções para se proteger, usando máscara e mantendo um distanciamento pessoal.

**5 O período de incubação da COVID-19**, corresponde ao tempo transcorrido entre a exposição ao vírus e o início dos sintomas, esse período é, em média, de 4 a 5 dias, podendo ser de 1 a 14 dias.

- 1- Transmissão pré-sintomática: algumas pessoas infectadas podem transmitir o vírus, em geral, 48h antes do início dos sintomas. Algumas evidências indicam que o SARS-CoV-2 pode ser detectado 1 a 4 dias antes do início dos sintomas da COVID-19;
- 2- Transmissão sintomática: refere-se a transmissão de uma pessoa enquanto ela está apresentando sintomas compatíveis com a infecção pelo vírus SARS-CoV-2. O SARS-CoV-2 é transmitido principalmente por pessoas sintomáticas e sua

presença é mais alta no trato respiratório superior no início do curso da doença, principalmente a partir do terceiro dia após o início dos sintomas;

- 3- Transmissão assintomática: O SARS-CoV-2 também pode ser transmitido por uma pessoa assintomática, sem manifestação clínica da COVID-19, mas com confirmação laboratorial para SARS-CoV-2;

**6 Quadro clínico inicial** os sinais e sintomas de COVID-19 podem variar de leves a graves, sendo que os mais comuns são:

- Febre, sensação febril ou calafrios;
- Tosse seca;
- Falta de ar ou dificuldade para respirar, muitas vezes não reconhecida pelo paciente;
- Fadiga;
- Dores musculares ou corporais;
- Dor de cabeça;
- Perda de paladar e/ou olfato (ageusia- perda do paladar e/ou anosmia/hiposmia, perda/diminuição do olfato);
- Dor de garganta;
- Congestão nasal/coriza;
- Náuseas e/ou vômitos;
- Diarreia;

Além de alguns sintomas atípicos como conjuntivite, erupção cutânea ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés. Esses sintomas geralmente são leves e começam gradualmente.

Outras manifestações clínicas também podem ser associadas a infecção por SARS-CoV-2 como tromboembolismo; alterações cardíacas, alterações renais, alterações gastrointestinais, alterações neurológicas, alterações hepáticas, alterações endócrinas e alterações dermatológicas.

Procure atendimento de emergência para COVID-19, imediatamente, se você apresentar quaisquer desses sintomas:

- Falta de ar
- Dor persistente ou pressão no peito
- Febre persistente
- Nova confusão
- Incapacidade de acordar ou ficar acordado

- Lábios ou rosto azulados

No momento, estudos recentes caracterizam esses sinais e sintomas como o espectro clínico da doença COVID-19, mas ainda há possibilidade de alterações nessas evidências. Essas informações são importantes para garantir que os casos não deixem de serem reconhecidos devido a suas manifestações atípicas ou mínimas, a fim de rastrear suspeitos de COVID-19, isolá-los e testar, em tempo oportuno, no período de 3-7 dias do início dos sintomas.

## **7 Oportunidade de coleta para os testes diagnósticos**

Quando realizar o teste:

- Pessoas com sintomas de COVID-19;
- Pessoas que tiveram contato próximo (a menos de 1 metro de uma pessoa infectada por pelo menos 15 minutos, sem uso de máscara) com pessoa suspeita ou confirmada para COVID-19;
- Pessoa que vive no mesmo domicílio de um caso suspeito ou confirmado.
- Outras situações específicas (profissionais de saúde, etc)

Se você fizer o teste deve ficar em isolamento em casa até o resultado do teste e seguir as orientações dos profissionais de saúde.

### **7.1 Testes virais**

Os testes virais são recomendados para diagnosticar a infecção aguda da COVID-19, tanto de indivíduos sintomáticos quanto assintomáticos, para orientar o rastreamento de contato, opções de tratamento e requisitos de isolamento.

### **7.1.1 Biologia Molecular - RT-PCR**

O teste considerado padrão-ouro para diagnóstico da COVID-19. o RT-PCR em tempo real detecta a presença do RNA do vírus SARS-CoV-2, e a sua coleta é feita por *swab* de nasofaringe e orofaringe.

#### **7.1.1.1 Pessoas sintomáticas**

A coleta deve ser realizada até o 8º dia de início dos sintomas, preferencialmente do 3º ao 5º dia a partir do início dos sintomas, que corresponde à fase aguda da doença, de modo a minimizar o risco de resultado falso-negativo.

#### **7.1.1.2 Pessoas assintomáticas**

A coleta deve ser realizada entre o 5º e o 10º dia do último contato conhecido com o caso positivo, ou do início dos sintomas do caso positivo.

### **7.1.2 Pesquisa de antígeno -Teste de antígeno SARS-CoV-2**

São os testes que detectam proteínas que fazem parte do vírus SARS-CoV-2, a partir da coleta de *swab* de nasofaringe. Os testes rápidos de antígeno têm melhor desempenho quando a pessoa é testada nos estágios iniciais da infecção com SARS-CoV-2, quando a carga viral é geralmente mais alta.

### **7.3. TESTES RÁPIDOS (TR) para detecção de anticorpos**

São os testes que detectam anticorpos produzidos contra o vírus SARS-CoV-2. Os testes de anticorpos não são recomendados para o diagnóstico de infecção aguda. Dependendo de quando alguém foi infectado e do momento do teste, o teste pode não encontrar anticorpos, assim como em uma infecção atual. Além disso, não se sabe se anticorpos positivos conferem imunidade contra o SARS-CoV-2, não devem ser usados para determinar se uma pessoa está imune. Eles podem ser usados para apoiar a avaliação clínica de pessoas com sintomas tardios ou com suspeita de síndrome pós-infecciosa.

7.3.1 INDIVÍDUOS SINTOMÁTICOS O TR Anticorpo deverá ser utilizado nos casos em que não foi possível o diagnóstico prévio por RT-PCR, sendo a coleta indicada a partir do 14<sup>o</sup> dia após o início dos sintomas.

7.3.2 INDIVÍDUOS ASSINTOMÁTICOS No caso de contactantes próximos, em que a testagem por RT-PCR não está indicada, o TR Anticorpo deverá ser realizado a partir do 14<sup>a</sup> dia de início dos sintomas do caso confirmado (se contactante domiciliar) ou a partir do 14<sup>a</sup> dia do último contato conhecido com o caso confirmado.

## 8 Definição de casos de COVID-19 e Notificação ao COE

### 8.1 Considera-se caso suspeito sintomático:

A pessoa que apresentar início agudo de febre E tosse ou início agudo de qualquer 3 ou mais dos sinais ou sintomas: febre, dor de cabeça, tosse, dor de garganta, coriza, dificuldade para respirar, sendo que outros sintomas podem estar presentes, tais como dores musculares, cansaço ou fadiga, congestão nasal, perda do olfato ou paladar, náusea, vômito, diarreia e estado mental alterado.

**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 síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

### 8.2 Considera-se caso confirmado

- a) **Por critério clínico:** no caso de Síndrome Gripal ou Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG com confirmação clínica associado a anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa progressiva, estado mental alterado.
- b) **Por critério Clínico-epidemiológico** nos casos de Síndrome Gripal ou Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, para o qual não foi possível a investigação laboratorial e que tenha histórico de contato com caso confirmado laboratorialmente para a COVID-19 nos últimos 07 dias antes do aparecimento dos sintomas;

- c) **Por critério laboratorial** com resultado de exame laboratorial, confirmando a COVID-19; ou
- d) **Por critério clínico-imagem** no caso de **SG** ou **SRAG** ou óbito por **SRAG** que não foi possível confirmar por critério laboratorial das seguintes alterações tomográficas:
- OPACIDADE EM VIDRO FOSCO periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), OU
  - OPACIDADE EM VIDRO FOSCO multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), OU
  - SINAL DE HALO REVERSO ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença).

8.3 Considera-se contato próximo de caso suspeito ou confirmado da COVID-19 a pessoa assintomática que teve contato com o caso confirmado da COVID-19, entre dois dias antes e 10 dias após o início dos sinais ou sintomas ou da confirmação laboratorial, em uma das situações abaixo, sem o uso de máscara:

- a) Ter contato próximo, a menos de 01 metro de distância, por um período de quinze minutos ou mais;
- b) Permanecer a menos de um metro de distância durante o transporte;
- c) Compartilhar o mesmo ambiente fechado (sala, dormitório, domicílio, veículo); ou
- d) Ser profissional da saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso da COVID-19, ou trabalhador de laboratório que manipule amostras de COVID-19, sem a proteção recomendada.

## 9 Rastreamento de contatos

Para interromper a cadeia de transmissão do SARS-CoV-2 também será necessária identificação rápida de contatos de um caso suspeito ou confirmado de COVID-19. Será necessário informar os contatos para serem adotadas as medidas de rastreamento, conforme os critérios descritos acima. Isso irá contribuir para desacelerar a transmissão e ter impacto na contenção do surto.

Aos contatos deverão ser fornecidas informações para reforçarem medidas de prevenção como higiene das mãos e etiqueta respiratória e orientações caso tenham sintomas.

## **10 Se eu estiver doente ou tiver contato com pessoa suspeita ou confirmada para COVID-19**

Se você estiver com sintomas compatíveis com a COVID-19, tais como febre, tosse, dor de garganta e/ou coriza, com ou sem falta de ar, ou tiver contato com pessoa suspeita ou confirmada para COVID-19:

- Inicie a quarentena imediatamente;
- Abra imediatamente o processo no SEI, se você for servidor, estudante, ou estagiário e comunique sua chefia imediata, coordenação do curso, ao orientador, ou ao chefe de laboratório para que possam ser tomadas as medidas necessárias e iniciar o telemonitoramento;
- Evite contato físico com outras pessoas, incluindo os familiares, principalmente idosos e pessoas com risco aumentado para COVID-19;
- Utilize máscara o tempo todo;
- Não compartilhe objetos, itens domésticos pessoais;
- Procure os postos de triagem nas Unidades Básicas de Saúde / UPAS ou outras unidades de saúde de referência para realizar a testagem em tempo oportuno;
- Faça o auto-monitoramento dos sintomas, verifique a sua temperatura 2 vezes ao dia;
- Evite transporte público.

## **11 Quarentena e/ou isolamento**

A quarentena é indicada para manter alguém que possa ter sido exposto ao COVID-19 longe de outras pessoas. A quarentena ajuda a prevenir a transmissão da doença que pode ocorrer antes que a pessoa saiba que está doente ou foi infectada pelo vírus sem sentir sintomas. Pessoas em quarentena devem ficar em casa, separar-se das outras pessoas, e monitorar sua saúde.

Já o isolamento consiste em manter a pessoa infectada com o vírus da COVID-19 longe do contato de outras pessoas mesmo em sua casa e com a adoção de todas as medidas de cuidado domiciliar.

Afastar-se imediatamente das atividades presenciais, nas seguintes situações:

- a) Casos confirmados da COVID-19;
- b) Casos suspeitos da COVID-19;
- c) Contactantes de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19.

Conduas de afastamento das atividades de trabalho e isolamento domiciliar durante a investigação laboratorial.

<b>Sintomático</b>	<b>Assintomático E com contato domiciliar suspeito ou confirmado<sup>b</sup></b>	<b>Assintomático com contato próximo com caso suspeito ou confirmado</b>
Isolamento por pelo menos 10 dias (doença leve e/ou moderada) e 20 dias (doença grave) e 24h <sup>a</sup> sem sintomas	10 dias de isolamento	10 dias de isolamento

Conduas de afastamento das atividades de trabalho e isolamento domiciliar após o resultado laboral

<b>Resultado do teste</b>	<b>Situação da pessoa</b>		
	<b>Sintomático</b>	<b>Assintomático E com contato domiciliar ou próximo confirmado<sup>b</sup></b>	<b>Assintomático E com contato eventual/desconhecido</b>
<b>Teste Molecular</b>			
RT-PCR + <b>OU</b> Teste de antígeno SARS-CoV-2 +	Isolamento por pelo menos 10 dias (doença leve e/ou moderada) e 20 dias (doença grave) e 24h <sup>a</sup> sem sintomas	Isolamento por pelo menos 10 dias após a coleta se não desenvolver os sintomas.	Isolamento por pelo menos 10 dias após a coleta se não desenvolver os sintomas.
RT-PCR - <b>OU</b> Teste de antígeno SARS-CoV-2 -	Não é indicado isolamento, se coleta oportuna, e se estiver 72h <sup>a</sup> sem sintomas.	Não é indicado isolamento, se coleta oportuna.	Não é indicado isolamento, se coleta oportuna.
<b>Testes Sorológicos **</b>			
IgM+/IgG+ <b>OU</b> IgM+/IgG- <b>OU</b> TR Anticorpo não discriminatório +	Isolamento por pelo menos 10 dias (doença leve e/ou moderada) e 20 dias (doença grave) e 24h <sup>a</sup> sem sintomas	Os testes sorológicos não devem ser utilizados de forma isolada como critério para isolamento	Os testes sorológicos não devem ser utilizados de forma isolada como critério para isolamento
IgM-/IgG- <b>OU</b> IgM-/IgG+ <b>OU</b> TR Anticorpo não discriminatório -	Isolamento por pelo menos 10 dias (doença leve e/ou moderada) e 20 dias (doença grave)	Não indicado isolamento se coleta oportuna.	Não indicado isolamento se coleta oportuna.

	e 24h <sup>a</sup> sem sintomas		
--	---------------------------------	--	--

<sup>a</sup>sem o uso de medicamentos para a redução da febre e melhora dos sintomas.

<sup>b</sup>Confirmados por RT-PCR ou por Teste de antígeno SARS-CoV-2. Para contatos com casos confirmados por outros testes laboratoriais não há indicação de isolamento.

\*\*Considerar os resultados positivos dos testes sorológicos para fins de recomendação de isolamento desde que anteriormente a pessoa não tenha tido resultado detectável para SARS-CoV-2 por RT-PCR ou Teste de Antígeno.

Obs 1: Após cumprido o período de isolamento e com remissão dos sintomas, o profissional de saúde pode retornar ao trabalho sem necessidade de novo teste.

Obs 2: Indivíduos sintomáticos, confirmados para COVID-19, que já cumpriram isolamento e estão aptos a retornar às atividades laborais, devem sair do isolamento mesmo que um contactante domiciliar comece a desenvolver sintomas.

Obs 3: Indivíduos assintomáticos que vierem a desenvolver sintomas devem seguir as orientações descritas na coluna "Sintomático".

## 12 Retorno às atividades para a comunidade

O retorno às atividades irá seguir a estratégia baseada em sintomas, considerando as evidências científicas acumuladas. Essa recomendação limita o prolongamento desnecessário do isolamento e a utilização de insumos. Além de que, as pessoas recuperadas podem continuar apresentando o RNA do vírus SARS-Cov-2 detectável, por até 12 semanas, em concentrações mais baixas em que a possibilidade de infecção é improvável.

### 12.1 Pessoas suspeitas e não confirmados poderão retornar quando:

- Exame laboratorial descartar a COVID-19; e
- Estiverem assintomáticos por mais de 72h (ou conforme rotina da área onde trabalha);

12.2 Pessoa **assintomática** que **não** está **gravemente imunocomprometido** pode retornar ao trabalho quando pelo menos 10 dias se passaram desde a data de seu primeiro teste de diagnóstico viral positivo.

12.3 Pessoa **sintomática com doença leve à moderada** que não está gravemente imunocomprometido:

- Passaram-se pelo menos 10 dias *desde o aparecimento dos primeiros sintomas e*
- Pelo menos 24 horas se passaram *desde a última febre sem o uso de medicamentos para baixar a febre e*
- Os sintomas (por exemplo, tosse, falta de ar) melhoraram

#### 12.4 Pessoa **sintomática com doença grave a crítica**

- Passaram-se pelo menos 10 dias e até 20 dias *desde o aparecimento dos primeiros sintomas*
- Pelo menos 24 horas se passaram *desde a última febre* sem o uso de medicamentos para baixar a febre **e**
- Os sintomas (por exemplo, tosse, falta de ar) melhoraram
- Considere consultar especialistas em controle de infecção

### 13 **Orientações Gerais**

- Não compareça ao trabalho se estiver doente e relate à sua chefia imediatamente, para que esta comunique imediatamente o COE.
- É particularmente importante proteger pessoas com risco aumentado de complicações decorrentes da COVID-19 como idosos ou pessoas com comorbidades, incluindo profissionais da saúde.
- Se precisar sair de casa, planeje e prepare-se, tenha sempre uma máscaras, um saco plástico para colocação de máscaras em uso, lenços de papel e álcool gel 70%.
- Tente manter-se saudável durante a pandemia por COVID-19. Se você tem uma condição clínica de saúde continue com seu tratamento e com o uso dos seus medicamentos, mantenha seus exames preventivos, se tiver alguma emergência, não demore para procurar um serviço de saúde.
- Procure permanecer fisicamente ativo e praticar hábitos saudáveis para lidar com o estresse.
- Faça a vacina da Influenza.
- Estimule a adoção de medidas e comportamentos de prevenção que reduzem a transmissão da COVID-19 e monitore a sua saúde diariamente. Esteja alerta para os sintomas de febre, tosse, falta de ar ou outros sintomas de COVID-19, e meça a sua temperatura se os sintomas surgirem.

É importante destacar que estas são orientações mínimas que devem ser seguidas por todos docentes, técnicos administrativos e discentes.

A vigilância, a identificação de sintomas, o diagnóstico, rastreamento de contato e o monitoramento são estratégias que podem ser tomadas para retardar e interromper a disseminação da COVID-19 na UFCSPA, com o intuito de proteção e segurança de toda a comunidade acadêmica, além da prevenção de surtos por COVID-19. Essas ações serão implementadas de forma complementar a outras estratégias de mitigação, como o

uso de máscaras, distanciamento social, higienização das mãos, etiqueta respiratória, limpeza e desinfecção dos ambientes.

Caso você tenha dúvidas sobre a COVID-19 entre em contato por e-mail: [coe@ufcspa.edu.br](mailto:coe@ufcspa.edu.br).