



## COVID-19: AFASTAMENTO E RETORNO AO TRABALHO

### 1. OBJETIVO:

Padronizar e nortear a conduta frente aos casos contactantes e confirmados de COVID-19, para sugestão de afastamento e retorno ao trabalho.

### 2. ABRANGÊNCIA:

Sócios e Residentes da AMD.

### 3. GLOSSÁRIO:

- **COVID-19:** Infecção pelo vírus coronavírus
- **CONTACTANTE DOMICILIAR:** Uma pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa.
- **CONTACTANTE PROFISSIONAL:** Uma pessoa que cuidou de um doente com COVID-19. Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de reunião, copa, etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros sem uso de máscara ou barreira protetora.
- **ASSINTOMÁTICO:** Indivíduo que está sem sintomas respiratórios e sem febre e sem uso de antitérmico há pelo menos 24 horas
- **SINTOMÁTICO:** Indivíduo que apresente sintomas, que podem ser variados, podendo ser únicos ou uma combinação de vários como:
  - Febre ou calafrios
  - Tosse
  - Falta de ar ou dificuldade em respirar
  - Fadiga
  - Dor muscular
  - Cefaleia



## COVID-19: AFASTAMENTO E RETORNO AO TRABALHO

- Nova perda ou diminuição de olfato ou paladar
- Dor de garganta
- Congestão nasal
- Náusea ou vômitos
- Diarreia

### **4. INSTRUÇÕES:**

Atenção para o diagnóstico diferencial da Infecção por COVID-19 de outras síndromes gripais:

Gripe: Sintomas de gripe são exuberantes, início abrupto, com febre alta, mesmo que referida, e muita prostração, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaleia, mialgia ou artralgia, na ausência de outro diagnóstico específico.

Influenza: O vírus tem elevado potencial de transmissão através de gotículas durante a fala, tosse ou espirro. Em geral, evolução por 1-4 dias e pode ser grave (crianças, imunocomprometidos, gestantes e idosos). Tipos e subtipos: Influenza A: subtipos H1N1, H3N2, etc e Influenza B

Definições de gravidade de infecções por COVID-19:

1. Doença leve - Paciente com síndrome gripal (febre, tosse, dor de garganta, mal estar, cefaleia, mialgia, etc.) sem sintomas respiratórios como falta de ar, dispneia ou anormalidades radiológicas.
2. Doença moderada - Paciente com evidência clínica ou radiológica de doença respiratória e SatO<sub>2</sub> ≥94% em ar ambiente.
3. Doença grave - Paciente com frequência respiratória >30ipm, SatO<sub>2</sub><94%em ar ambiente (ou, em pacientes com hipóxia crônica, uma redução >3% do nível de base), taxa PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> < 300mmHg ou opacidades em > 50% do pulmão.



## **COVID-19: AFASTAMENTO E RETORNO AO TRABALHO**

---

### Diagnóstico:

O diagnóstico deve ser feito preferencialmente por exame laboratorial: Teste PCR covid19 ou equivalente.

No anexo, apresentamos uma tabela sobre o comparativo entre os exames, sensibilidade e especificidade.

Diante da situação atual de **escassez de testes para diagnóstico** e visando nos adequar às **evidências** mais recentes de literatura e do recente guia epidemiológico do Ministério da Saúde propomos as condutas frente às situações descritas abaixo.

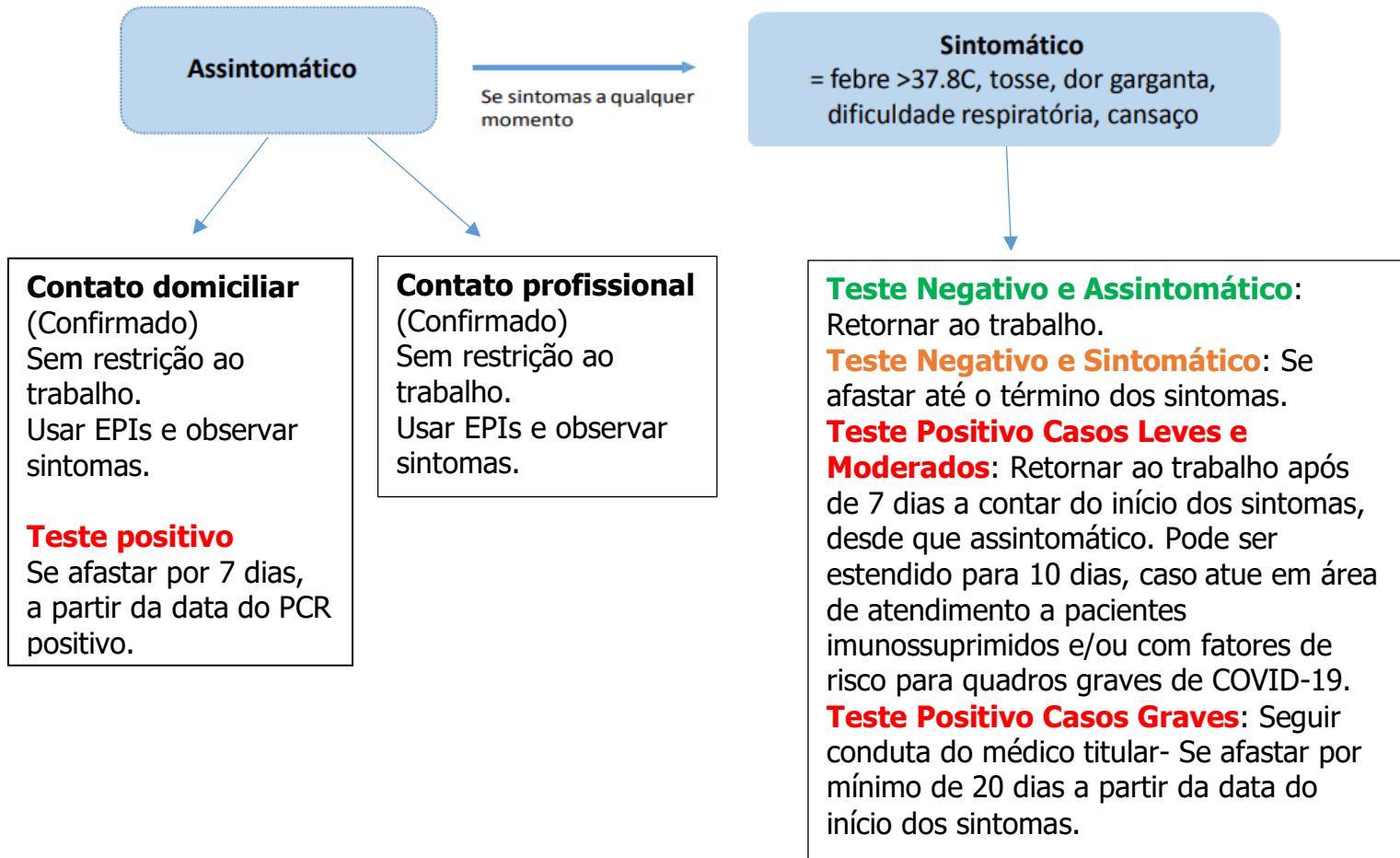
Estas recomendações poderão ser revistas após a normalização da disponibilidade de testes diagnósticos.

**IMPORTANTE:** Estas recomendações não se aplicam a casos graves e sócios imunossuprimidos.

## COVID-19: AFASTAMENTO E RETORNO AO TRABALHO

### Fluxo de afastamento e retorno ao trabalho presencial

Se o sócio estiver sob suspeita de infecção por COVID-19, siga as orientações abaixo:



**Importante:** Estas recomendações não se aplicam a casos graves e indivíduos imunossuprimidos. Em caso de dúvidas, seguir as orientações de isolamento do médico titular.

## COVID-19: AFASTAMENTO E RETORNO AO TRABALHO

### 5. REFERÊNCIAS

1. 1-Guia de Vigilância Epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019. Ministério da Saúde -Versão 4- Jan 2022;<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assessment-hcp.html>; Acesso 13/01/22
2. [Https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assessment-cp.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assessment-cp.html); Acesso 13/01/22
3. Parecer da SBI para Conselho Nacional de Secretários de Saúde, emitido em 11/01/22
4. FLUXO NÚCLEO DO COLABORADOR BP- Orientações da Medicina ocupacional – 16/12/2021
5. MANEJO CORONAVÍRUS (COVID-19) - Hospital Israelita Albert Einstein- 18/11/2021

### 6. ANEXOS:

**Tabela comparativa entre tipos de exames**

	Presença do vírus no trato respiratório				Anticorpos contra COVID19		Anticorpos de Inibição viral		Genótipo do Vírus	
	TESTE MOLECULAR RT-PCR	TESTE MOLECULAR RT-PCR NA SALIVA	TESTE MOLECULAR COVID-19 AMPLIFICAÇÃO INTEGRINA (HIAE)	TESTE PARA DETECÇÃO DE ANTÍGENOS	ANTICORPOS Total IgG e IgM	ANTICORPOS IgA	TESTE DE NEUTRALIZAÇÃO SARS-CoV-2 ANTICORPOS TOTAL	SEGUIMENTO DO GENÔMA COMPLETO SARS-CoV-2		
<b>Princípio do Teste</b>	PCR em tempo real para detecção do RNA do vírus	PCR em tempo real para detecção do RNA do vírus	Método Amplificação Isotérmica em Tempo Real (Metodologia NEAU)	Método imunoassayológico para detecção do antígeno viral	Quimioluminescência Imunoensaio enzimático para detecção do anticorpo total e IgG. IgM: IgG 1000 e IgM 100	ELISA para detecção de anticorpos do SARS-CoV-2. Anticorpos IgG	Ensaios Imunoenzimáticos competitivos para detecção de anticorpos neutralizantes (Anti-SARS-CoV-2 anticorpos totais).	Sequenciamento do Genoma Completo por NGS		
<b>Material</b>	Sóvia de boca e orofaringe (swab com salva) - Aspirado Transpalatal Brônquico-alveolar	Sóvia	Sóvia nasofaringe (swab seco)	Sóvia de nasofaringe (swab seco)	Sóvia	Sóvia	Sóvia			Amostra do trato respiratório positiva para SARS-CoV-2
<b>Sensibilidade</b>	Variável de acordo com material coletado e tempo de coleta a partir da infecção do vírus.	99%	85%	94,40%	Anticorpos Totais = 94,2% IgG = 53,4% IgM = 83%	83,80%	94,11 ± 37,05 %			Não Aplicável
<b>Especificidade</b>	Específica de 99%.	Específica de 99%	Específica > 99%	Específicidade > 99%	Anticorpos Totais = 99% IgG = 99% IgM = 99%	88,2%	99%			Não Aplicável
<b>Tempo ideal para coleta</b>	Em até 7 dias dos sintomas, idealmente entre 3 a 5 dias	Em até 7 dias dos sintomas, idealmente entre 3 a 5 dias	Em até 7 dias dos sintomas, idealmente entre 3 a 5 dias	Em até 5 dias dos sintomas, idealmente entre 3 a 5 dias	Apartir 21º dia do início dos sintomas Aprox 20 dias de 2º doses da vacina	Aprox 18º dia do início dos sintomas Aprox 28 dias de 2º doses da vacina	Aprox 21º dia do início dos sintomas Aprox 28 dias de 2º doses da vacina			Em até 7 dias dos sintomas, idealmente entre 3 a 5 dias
<b>Indicação/ resultados esperados</b>	Indicado para avaliar presença ou ausência do vírus no trato respiratório.	Indicado para avaliar presença ou ausência de infeção do vírus no trato respiratório.	Indicado para avaliar presença ou ausência de vírus no trato respiratório.	Indicado para avaliar presença ou ausência de vírus no trato respiratório.	Anticorpos totais IgG positivos: resultado positivo na doença ativa (COVID-19). Anticorpos totais IgG positivos: resultado negativo na doença ativa (COVID-19).	Este teste é indicado para avaliar a produção de anticorpos após contato com o vírus.	Este teste é indicado para avaliar a produção de anticorpos após contato com o vírus.	Este teste é indicado para avaliar a produção de anticorpos após contato com o vírus.	Este teste é indicado para avaliar a produção de anticorpos após contato com o vírus.	Exame indicado para identificar surtos de novas surpresas e diferenciar casos de reinfeção (no caso necessário ter RT-PCR colhido em dois momentos distintos).
<b>Resultado positivo</b>	Resultado positivo pode ser associado na doença ativa com o vírus ou não associado ao assintomático.	Resultado positivo pode ser associado na doença ativa com o vírus ou não associado ao assintomático.	Resultado positivo pode ser associado na doença ativa com o vírus ou não associado ao assintomático.	Resultado positivo na doença ativa (COVID-19).	IgG positivos: doença ativa ou contato recente com o vírus. IgM positivos: doença ativa ou contato recente com o vírus.	IgG positivos: doença ativa ou contato recente com o vírus.	IgG positivos: doença ativa ou contato recente com o vírus.	IgG positivos: doença ativa ou contato recente com o vírus.	IgG positivos: doença ativa ou contato recente com o vírus.	Resultado positivo para RT-PCR positivo em CT de até 25 para reinfecção evita em CT.
<b>Tempo do Resultado</b>	Pacientes intubados: 24 horas. Pacientes ambulatoriais: 2 dias.	2 dias úteis	Em até 3 horas para pacientes de risco cirúrgico ou PIs. Ambulatorialmente até 12 horas.	Frente Serrada e padronizada: intubados: 2 horas. Pacientes intubados: 24 horas.	2 dias úteis	2 dias úteis	2 dias úteis	2 dias úteis	20 dias úteis	
<b>Vantagem</b>	Maior Sensibilidade	Conforme na cotação.	Menor tempo.	Menor tempo.	Avalia contato prévio da resposta viral.	Avalia contato recente.	Avalia contato prévio da resposta viral.	Avalia contato recente.		Podem discriminar as variantes.

Fonte: Manejo COVID-19 HIAE

## COVID-19: AFASTAMENTO E RETORNO AO TRABALHO

Tabela comparativa de sensibilidade e especificidade dos exames:

### Sensibilidade e Especificidade dos testes diagnósticos para COVID-19



Fonte: Manejo COVID-19 HIAE

## 6. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO E APROVAÇÃO:

RESPONSÁVEL	ÁREA
Andrea da Costa Moreira de Oliveira	Qualidade AMD
Pedro Guerra	Diretoria AMD
João Soares de Almeida Jr.	Presente AMD
Pedro Paulo Weffort	Diretoria AMD

Versão 01/2022