



**Assunto:** COVID-19 - Definição e Classificação de Caso; Critérios de Alta e Fim de Medidas de Isolamento – Atualização da Circular Normativa n.º 41/2020, de 11/11/2020.

**Para:** Unidades de Saúde e Profissionais do Sistema Regional de Saúde; Serviço Regional de Proteção Civil, IP-RAM.

A Direção Regional da Saúde vem, pela presente circular, proceder à atualização da Circular Normativa n.º 41/2020, de 11 de novembro de 2020, que versa as orientações relativas ao assunto em epígrafe.

Esta atualização tem como referência a atualização da Norma n.º 004/2020 de 14/10/2020, da Direção-Geral da Saúde (DGS), a 19/04/2020, sobre a abordagem do doente com suspeita ou confirmação de COVID-19.

Foram **atualizados os critérios de fim das medidas de isolamento**, que acontece no momento em que se comprova o cumprimento cumulativo de critérios de melhoria clínica e do tempo mínimo preconizado para isolamento, sem necessidade de realização de teste laboratorial no final do isolamento.

Os critérios de fim de isolamento definem o momento a partir do qual a pessoa não é considerada infecciosa, independentemente do local onde cumpre vigilância e do nível de cuidados clínicos que necessita.

#### A. Critérios para a Definição de Caso de COVID-19:

- a. **Critérios clínicos:** Qualquer pessoa que apresente, pelo menos, um dos seguintes critérios<sup>1</sup>:
- Tosse de novo ou agravamento do padrão habitual;
  - Febre (temperatura corporal  $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$ ) sem outra causa atribuível;
  - Dispneia / dificuldade respiratória sem outra causa atribuível<sup>2</sup>;
  - Anosmia de início súbito;
  - Disgeusia ou ageusia de início súbito.

<sup>1</sup> Cefaleia, odinofagia, mialgias, vômitos e diarreia, isoladamente, não definem a doença, podendo ser integrados, conforme avaliação clínica, na suspeita de infeção por SARS-CoV-2. **Esta ponderação deve ser considerada particularmente em doentes pediátricos, em que rinorreia e sintomas gastrointestinais têm maior prevalência.** Sendo raro, deve ser pesquisado SARS-CoV-2 perante uma síndrome inflamatória multi-sistémica com febre persistente, sintomas gastrointestinais, exantema, conjuntivite e/ou afeção respiratória, neurológica ou cardíaca *de novo*.

<sup>2</sup> Em crianças, particularmente na primeira infância, avaliar outras apresentações como tiragem, adejo nasal, taquipneia, cianose central.





REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA  
GOVERNO REGIONAL  
SECRETARIA REGIONAL DE SAÚDE E PROTEÇÃO CIVIL  
DIREÇÃO REGIONAL DA SAÚDE

- b. **Critérios epidemiológicos:** Qualquer pessoa que apresente, pelo menos, um dos seguintes critérios nos 14 dias antes do início de sintomas:
- Contacto com um caso confirmado de COVID-19;
  - 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) e onde existe transmissão documentada de COVID-19;
  - Exposição laboratorial não protegida a material biológico infetado/contendo com SARS-CoV-2.
- c. **Critérios imagiológicos:**
- 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.
  - 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:**
- Deteção de ácido nucleico (RNA) de SARS-CoV-2 através de teste molecular de amplificação de ácidos nucleicos (TAAN) em pelo menos uma amostra respiratória;
  - Deteção de antígeno de SARS-CoV-2 através de Testes Rápidos de Antígeno (TRAg) em pelo menos uma amostra respiratória, realizados nos termos da Norma 019/2020 da DGS.

**B. Classificação do Caso de COVID-19:**

- Caso Possível:** pessoa que preencha os critérios clínicos.
- Caso Provável:** pessoa que preencha um dos seguintes critérios:
  - Critérios clínicos e critérios epidemiológicos;  
ou
  - Critérios clínicos e critérios imagiológicos.
- Caso Confirmado:** pessoa que preencha os critérios laboratoriais.





### C. Critério de Alta Clínica e Fim de Medidas de Isolamento

O fim das medidas de isolamento é determinado apenas **no momento em que se comprova o cumprimento cumulativo** dos seguintes critérios:

**a. Critérios de melhoria clínica:**

- i. Apirexia (sem utilização de antipiréticos) durante 3 dias consecutivos, e;
- ii. Melhoria significativa dos sintomas durante 3 dias consecutivos<sup>3</sup> ;

**b. Tempo mínimo preconizado para isolamento:**

- i. Contado desde o dia de início dos sintomas, nas pessoas sintomáticas;
- ii. Contado desde a data de realização do teste laboratorial que confirmou o diagnóstico nas pessoas assintomáticas durante o curso da doença, bem como nos doentes com incapacidade de datação do dia de início de sintomas.

O tempo **mínimo** preconizado para isolamento<sup>4</sup> é de:

- a. **10 dias** nas pessoas **assintomáticas**;
- b. **10 dias** nas pessoas que desenvolvem **doença ligeira ou moderada**;
- c. **20 dias** nas pessoas que desenvolvem **doença grave**<sup>5</sup>;
- d. **20 dias** nas pessoas com **imunodepressão**, independentemente da gravidade da evolução clínica.

Pelo princípio da precaução, a presente circular normativa, deve ser aplicada às pessoas vacinadas contra a COVID-19, até mais dados, incluindo os de efetividade vacinal, serem conhecidos.

Nos 180 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 de COVID-19 e que:

**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.**

<sup>3</sup> Anosmia, disgeusia, fadiga ou mialgias podem persistir durante semanas, não devendo ser considerados para o fim do isolamento.

<sup>4</sup> A evidência decorrente de estudos de infecciosidade e epidemiológicos, incluindo doentes com COVID-19 e seus contactos próximos, indicam que duração da infecciosidade depende sobretudo da gravidade da doença desenvolvida e da competência da resposta imunitária. Assim, a determinação do fim do isolamento assenta numa estratégia baseada nos sintomas e nas variáveis clínicas individuais, conforme avaliação médica, independentemente do contexto demográfico ou profissional.

<sup>5</sup> Para os doentes internados com doença grave ou imunodepressão, em situações de elevada excecionalidade (como a necessidade impreterível de transferência para circuitos não-COVID-19), a antecipação do fim do isolamento a partir do 10º dia, deve sempre decorrer de discussão multidisciplinar, incluindo a discussão relativamente à realização de teste laboratorial para SARS-CoV-2.





**REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA**  
**GOVERNO REGIONAL**  
**SECRETARIA REGIONAL DE SAÚDE E PROTEÇÃO CIVIL**  
**DIREÇÃO REGIONAL DA SAÚDE**

Para os doentes com suspeita ou confirmação de COVID-19 nos quais se verifique o óbito são aplicados os procedimentos descritos na Circular Normativa S 154/2021 de 08/02/2021 da DRS.

Deve constar no processo clínico a decisão fundamentada da eventual impossibilidade da aplicação da presente Circular Normativa.

O conteúdo da presente Circular Normativa será atualizado sempre que a evidência científica assim o justifique.

O Diretor Regional

Herberto Jesus

