

Atualização do complemento à Nota Técnica - Documentos números 2238600 e 2369471
Processo SEI 0002846-62.2020.4.05.7000

O presente documento foi elaborado pela equipe médica do NAS - TRF 5ª Região, como complemento à nota técnica, elaborada anteriormente por toda a equipe médica da 5ª Região, face ao surgimento de situações específicas nas dependências do TRF5 e atualizações nos protocolos emitidos pelo Ministério da Saúde e Governo de Pernambuco.

1. CONCEITO DE CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DA COVID-19 E SEUS CONTATANTES

Considera-se caso **confirmado** o trabalhador com:

- resultado de exame laboratorial confirmando a COVID-19 de acordo com as orientações do Ministério da Saúde ou
- síndrome gripal ou Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG –, para a qual não foi possível a investigação laboratorial específica, e que tenha histórico de contato com caso confirmado laboratorialmente para a COVID-19 nos sete dias anteriores ao aparecimento dos sintomas no trabalhador.

Considera-se caso **suspeito** o trabalhador que apresente quadro respiratório agudo com um ou mais dos seguintes sinais ou sintomas: febre, tosse, dor de garganta, coriza e falta de ar, sendo que outros sintomas também podem estar presentes, tais como dores musculares, cansaço ou fadiga, congestão nasal, perda do olfato ou paladar e diarreia.

Considera-se **contactante** de caso confirmado da COVID-19 o trabalhador assintomático que teve contato com o caso confirmado da COVID-19, entre dois dias antes e quatorze dias após o início dos sinais ou sintomas ou da confirmação laboratorial, em uma das situações abaixo:

- ter contato durante mais de quinze minutos a menos de um metro de distância;
- permanecer a menos de um metro de distância durante transporte;
- compartilhar o mesmo ambiente domiciliar ou
- ser profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso da COVID-19.

2. CONDUITA QUANDO HOUVER CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID-19 E SEUS CONTACTANTES NO TRF5

Deverão ser imediatamente afastados das atividades laborais presenciais os trabalhadores nas seguintes situações:

- casos confirmados da COVID-19;
- casos suspeitos da COVID-19 ou
- contactantes de casos confirmados da COVID-19.

Os funcionários afastados do trabalho nos termos acima deverão permanecer em sua residência em teletrabalho. Os casos sintomáticos que não estejam aptos a desenvolver suas funções, mesmo que em regime de teletrabalho, deverão requerer Licença para Tratamento da Saúde.

O Núcleo de Assistência à Saúde (NAS) deverá ser informado o mais breve possível sobre a ocorrência de casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 nas dependências do TRF5, através do e-mail medicos@trf5.jus.br ou pelo telefone do NAS 3425-9296.

O gestor do local de lotação do servidor deve levantar informações sobre os contactantes no local de trabalho e as áreas comuns frequentadas pelo caso suspeito ou confirmado da COVID-19.

Quando da ocorrência de um ou mais casos confirmados de COVID-19 num setor, quando possível, todas as atividades presenciais devem ser suspensas por 7 dias a partir data de comparecimento do caso no ambiente de trabalho. Este prazo poderá ser prorrogado se outras pessoas do setor desenvolverem sintomas ao longo desses dias, situação na qual a equipe médica do NAS fará as orientações de forma individualizada.

2.1. Conduta em relação aos casos suspeitos e confirmados da COVID-19

Os trabalhadores afastados considerados casos **suspeitos** poderão retornar às suas atividades laborais presenciais antes do período determinado de afastamento quando:

- passados 7 dias do início dos sintomas;
- exame laboratorial descartar a COVID-19, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde e, adicionalmente,

- estiverem assintomáticos por mais de 24 horas, incluindo sem febre e sem sintomas respiratórios.



Os trabalhadores afastados considerados casos **confirmados** poderão retornar às suas atividades laborais presenciais quando:

- decorridos 10 dias completos a contar do início dos sintomas e, adicionalmente,
- estiverem há pelo menos 24 horas sem sintomas, incluindo sem febre e sem sintomas respiratórios. A redução do olfato ou paladar podem durar mais tempo e não constituem impedimento para retorno ao trabalho.
- Os casos assintomáticos diagnosticados laboratorialmente deverão permanecer em isolamento por 7 dias a partir da coleta do exame.

Com sintomas	Sem sintomas
Positivo COVID - 19 10 DIAS + 24h SEM SINTOMAS	Positivo COVID - 19 7 DIAS

Cumpridas as exigências acima, não haverá necessidade de repetir o RT-PCR para SARS-COV-2 e nem de realizar sorologia, bem como não será necessária a apresentação de atestado médico para retorno às atividades presenciais.

O acima exposto não se aplica a pacientes imunodeprimidos ou os que tiveram forma grave de COVID-19 (com internamento hospitalar e necessidade de suporte de oxigênio), que poderão ter a duração do isolamento respiratório prolongada para até 21 dias, devendo o NAS analisar individualmente cada caso.

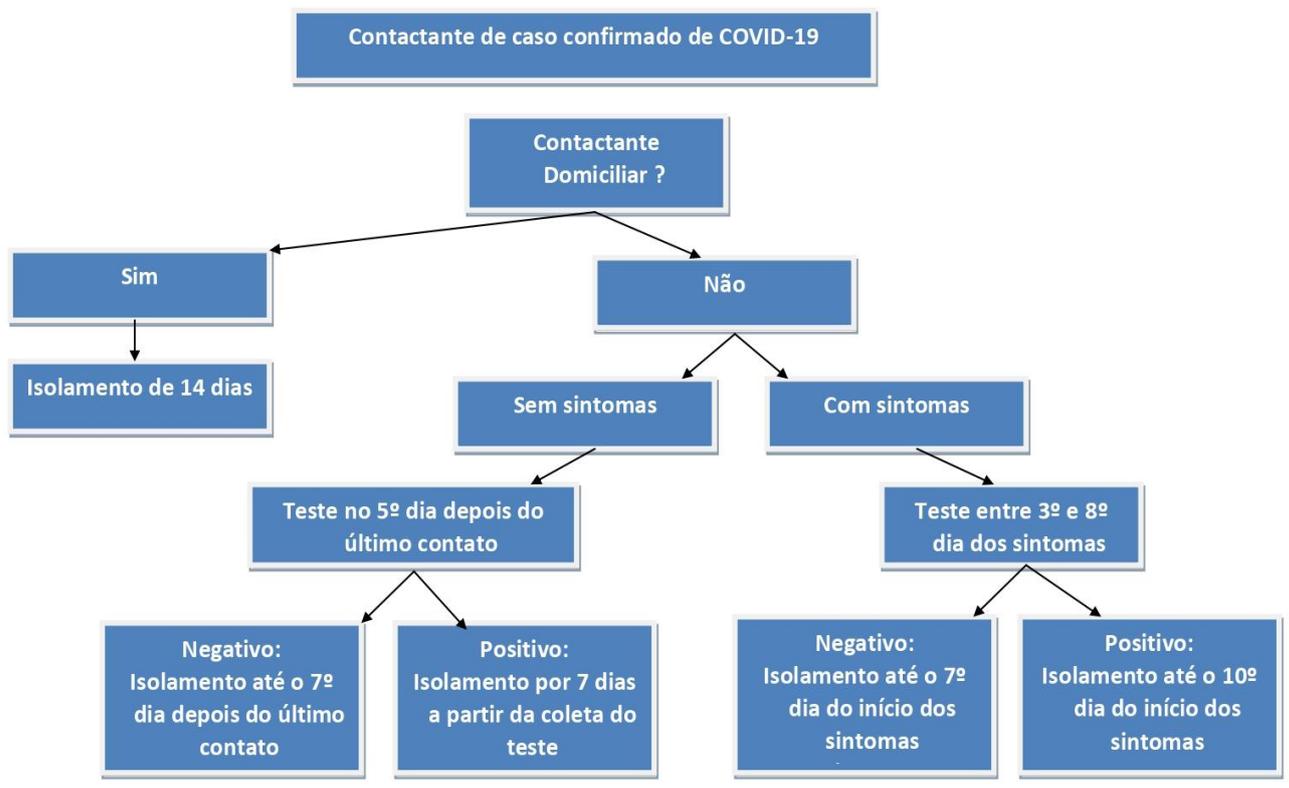
2.2. Conduta em relação aos contactantes

Os contactantes de caso confirmado da COVID-19 devem permanecer em isolamento por 14 dias, contados a partir da última exposição entre esses e o caso confirmado. Esse período pode, contudo, ser reduzido para 7 dias se o indivíduo for testado a partir do 5º dia do último contato E tiver resultado negativo E não apresentar sintomas no período. Cabe ressaltar que nesta situação o monitoramento dos sinais e sintomas deve ser continuado até o 14º dia e as medidas gerais de prevenção e controle devem ser reforçadas.

Os contactantes **que residem** com caso confirmado da COVID-19 devem ser afastados de suas atividades presenciais por 14 dias, devendo ser apresentado documento comprobatório do diagnóstico de COVID-19 no coabitante.

Os contactantes de caso suspeito da COVID-19 no ambiente de trabalho devem ser informados sobre o caso e orientados a relatar imediatamente à sua chefia e ao NAS o surgimento de qualquer sinal ou sintoma relacionado à doença, como febre e tosse.

Apesar do Centers for Disease Control and Prevention (CDC) orientar que contactantes assintomáticos e que tenham esquema vacinal completo há mais de 15 dias não precisariam fazer a quarentena, as vacinas utilizadas naquele país têm eficácia diferente das administradas no Brasil. Adicionalmente, as normas técnicas nacionais não distinguem as orientações para os contactantes vacinados e não vacinados.



3. VACINAÇÃO DO CORPO FUNCIONAL

A equipe de saúde é amplamente a favor da vacinação não obrigatória de todo o corpo funcional, indo ao encontro do entendimento do Conselho Federal de Medicina sobre o tema.

A vacinação comprovadamente diminui a chance de o indivíduo evoluir para formas graves da doença e apenas não deve ser aplicada quando contraindicada explicitamente pelo médico assistente.

Pessoas com o esquema vacinal completo há mais de 15 dias têm menor chance de transmitir SARS-CoV-2 para outras pessoas. Isto ocorre tanto porque os vacinados têm menor risco de se contaminarem quanto porque aqueles que são infectados têm uma carga viral média menor que os infectados não vacinados.

Nesse sentido, algumas instituições e segmentos têm proposto a realização de testes periódicos para o grupo dos não vacinados, com intervalos variáveis, como a Universidade de Nottingham do Reino Unido (<https://www.nottingham.ac.uk/news/covid-19-vaccination-and-weekly-test-plans-for-students-for-the-new-academic-year>), empresas com mais de 100 empregados nos EUA (<https://www.whitehouse.gov/covidplan/>) e alguns setores de prestação de serviços em Abu Dhabi (<https://www.khaleejtimes.com/coronavirus-pandemic/uae-covid-test-must-for-unvaccinated-workers-in-5-sectors>). Do ponto de vista estritamente médico, a testagem periódica dos não vacinados é interessante por permitir diagnóstico precoce em pessoas assintomáticas, possibilitando o pronto isolamento das mesmas e reduzindo a disseminação da doença. Entretanto, a equipe do NAS entende que a prática abrange questões fora da alçada técnica, como comodidade, custo, política da empresa, entre outras.

4. RETORNO AO TRABALHO PRESENCIAL DO GRUPO DE RISCO

Tem sido observada em novos estudos a efetividade das vacinas em geral para prevenção de casos graves. Atualmente têm sido disponibilizadas no Brasil, em maior volume, vacinas com melhor eficácia e os grupos de risco já foram contemplados para as duas doses da vacina para COVID-19 e, em alguns casos, para a terceira dose de reforço. Ademais, até o momento, não há normas regulamentares que proíbam o retorno de pessoas pertencentes a esse grupo ao trabalho presencial.

Caso haja necessidade de retorno ao trabalho presencial dessas pessoas, orientamos que sejam alocados nos locais com maior distanciamento social em seu setor de trabalho e que façam o uso de máscaras cirúrgicas ao invés das de tecido, a fim de se assegurar maior proteção.

Orientamos ainda que não sejam convocadas pessoas transplantadas de órgãos sólidos, pois nestas há maior risco de falha vacinal.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ministério do Trabalho e Previdência. Covid-19 Orientações Empregador e Trabalhador. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/covid-19-1>

Associação Médica Brasileira. Manejo pré-hospitalar da Covid-19 (prevenção e tratamento de pacientes com sintomas leves). Disponível em: <DIRETRIZ-AMB-GLOBAL-COVID-PROF-E-LEVE-FINAL-20.08.2021.pdf>

Centers for Disease Control and Prevention. Quarantine and Isolation. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/quarantine-isolation.html>

Centers for Disease Control and Prevention. Interim Public Health Recommendations for Fully Vaccinated People. Updated Sept. 1, 2021. Disponível em <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/fully-vaccinated-guidance.html>

Nature. Can COVID vaccines stop transmission? Scientists race to find answers. Disponível em <https://www.icpcovid.com/sites/default/files/2021-02/Ep%20112-16%20Can%20COVID%20vaccines%20stop%20transmission%20Scientists%20race%20to%20find%20answers.pdf>

Nature. Initial report of decreased SARS-CoV-2 viral load after inoculation with the BNT162b2 vaccine. Disponível em <https://www.nature.com/articles/d41586-021-02187-1>