

SECRETARIA  
DA SAÚDE

**TOCANTINS**  
GOVERNO DO ESTADO



# **PLANO DE CONTINGÊNCIA DA EPIDEMIA PELO COVID -19**

**HOSPITAL E MATERNIDADE DONA  
REGINA SIQUEIRA CAMPOS  
(HMDR)**

Palmas-TO  
2020

## ASSISTÊNCIA HOSPITALAR NO HMDR DOS CASOS SUSPEITOS DE CORONAVÍRUS

Este documento tem por finalidade de estreitar as informações sobre o Coronavírus no âmbito hospitalar e definir condutas e medidas para uma assistência ao indivíduo com suspeita ou confirmação desse vírus, visando diminuir o risco de transmissão aos profissionais da saúde, demais pacientes e familiares, garantindo uma qualidade do serviço.

### 1 . CASO SUSPEITO PARA ATENDIMENTO HOSPITALAR

O Ministério da Saúde considera caso suspeito de infecção humana pelo COVID -19 nas seguintes situações:

- a) Situação 1: indivíduo que apresentar febre E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU
- b) Situação 2: indivíduo que apresentar febre E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de contato próximo de caso suspeito para o coronavírus (COVID -19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU
- c) Situação 3: indivíduo que apresentar febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E contato próximo de caso confirmado de coronavírus (COVID -19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

**Observação: Caso excluído de infecção humana pelo COVID -19 - Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito.**

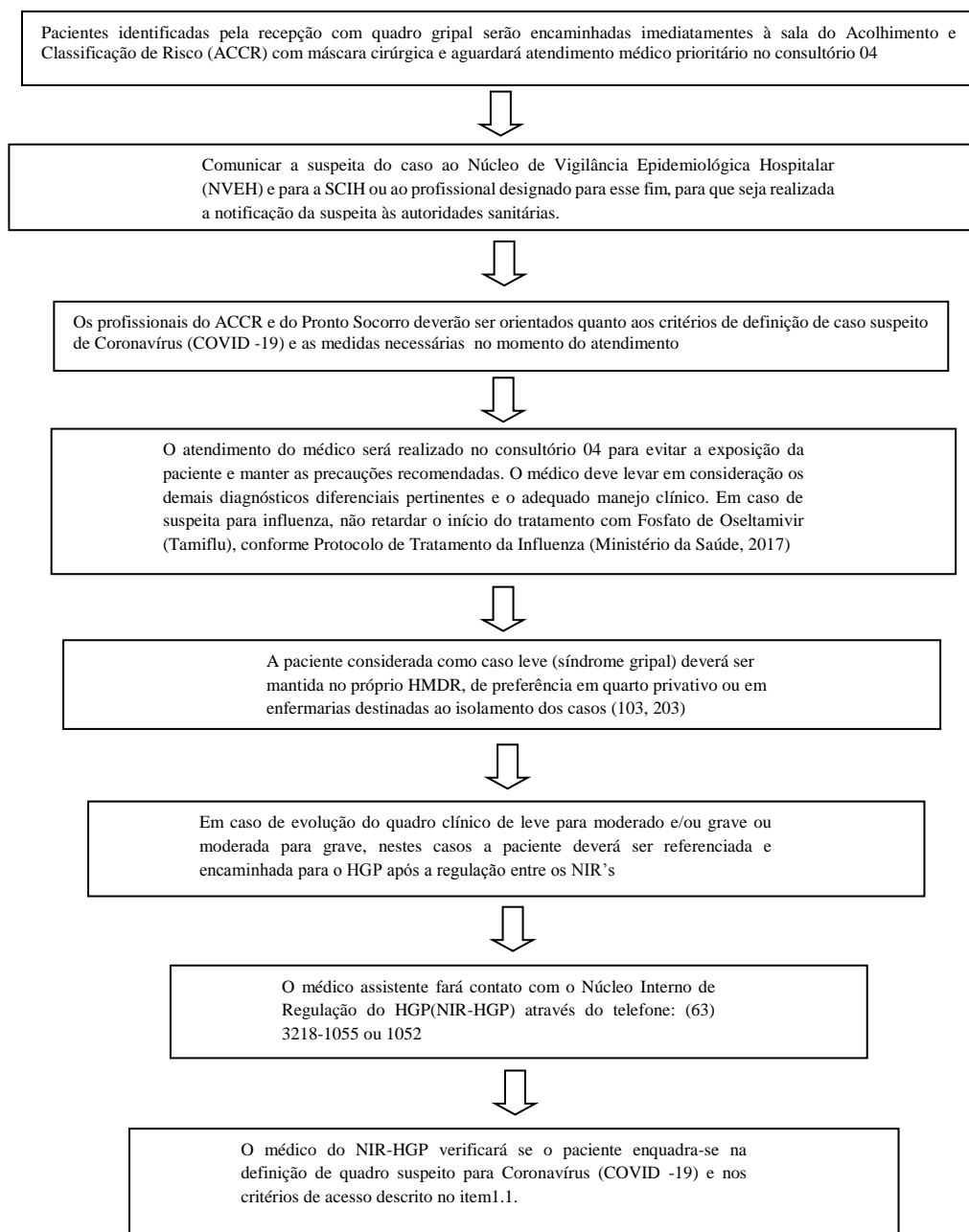
#### 1.1 Critérios de Acesso

Os pacientes que se enquadrarem nos critérios de definição **de caso suspeito** deverão ser encaminhados após autorização dos serviços de regulação nos seguintes casos, somente:

- **Casos Leves:** indivíduo que apresentar quadro de síndrome gripal (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre baixa (37,5 – 37,8°C) sem sinais de gravidade, sem desconforto respiratório e sem exacerbação de doenças de base. Esses casos poderão ser acompanhados pela equipe de saúde (isolamento domiciliar) ou nas unidades hospitalares de porte I e II. Observação: as gestantes consideradas como casos leves não ficarão em isolamento domiciliar e serão isoladas no próprio HMDR.
- **Casos Moderados:** indivíduo que apresentar síndrome gripal (tosse, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre moderada (37,9 – 38,5°C), hipotensão (PA sistólica <90mmHg e diastólica <60mmHg) com desconforto respiratório e podendo apresentar sinais de exacerbação de doenças de base. Esses casos poderão ser acompanhados nas unidades hospitalares porte II e III. Os casos que se enquadrarem como moderados deverão ser encaminhados para o Hospital Geral de Palmas – HGP .
- **Casos Graves:** indivíduo que apresentar síndrome gripal (tosse produtiva, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre alta (> 38,5°C), taquicardia, redução da diurese, evoluindo com desconforto respiratório, batimento de asas do nariz, redução da saturação de O<sub>2</sub>(< 95%) e/ou exacerbação de doenças de base. Os casos que se enquadrarem como graves deverão ser encaminhados para o Hospital Geral de Palmas – HGP.
- **Nos casos suspeitos em crianças:** observar persistência ou retorno da febre, presença de sibilos, irritabilidade/choro, rebaixamento do nível de consciência, redução da diurese (<400ml em 24hs), tiragem intercostal.

## 2. DESCRIÇÃO DO PROCESSO NO HMDR

### 2.1 FLUXO DE ATENDIMENTO DA DEMANDA ESPONTÂNEA NA PORTA DE ENTRADA DO HMDR



### **3. BIOSSEGURANÇA**

#### **3.1 Recomendações gerais:**

- a) Quarto individualizado para pacientes com suspeita ou confirmação; ou
- b) Quarto coletivo, se não existir quartos privativos disponíveis em número suficiente, considerando isolamento por coorte, ou seja, separar os pacientes por tipo de doença /agente etiológico;
- c) Quando houver um grande número de pacientes infectados, deve ser definido um setor específico do hospital para isolamento de Coronavírus.

O setor deverá:

- Ser restrito a passagem de outros pacientes, visitantes ou profissionais que estejam trabalhando em outros locais do HMDR.
- Ter a entrada sinalizada com alerta para área de isolamento de Coronavírus e as medidas necessárias para a entrada na mesma.

#### **3.2 Precauções de Isolamento**

No momento, como ainda não há uma definição do período de transmissibilidade do coronavírus (COVID -19), o isolamento está definido durante a duração da sintomatologia do paciente.

##### **3.2.1 Outras Medidas**

- Pacientes, profissionais de saúde e visitantes devem ser orientados a minimizar o risco de transmissão da doença através de medidas de higiene, utilizando lenço descartável para higiene nasal, cobrindo nariz e boca quando espirrar ou tossir e mantendo as mãos longe de mucosas de olhos e nariz;
- Suspender internações eletivas (cirúrgicas e clínicas);
- Restringir cirurgias cardíacas e pulmonares;
- Restringir a entrada de visitantes com doença respiratória aguda;
- Restringir a atuação de profissionais da saúde com doença respiratória aguda.

#### **3.3 Transporte de Pacientes**

- a) Evitar o transporte de pacientes com suspeita ou confirmação de Coronavírus. Se a saída do paciente de seu quarto se faz necessária, utilizar máscara cirúrgica no paciente;
- b) Os profissionais envolvidos no transporte devem utilizar EPIs adequados e adotar as medidas de precaução de contato e respiratória;
- c) Quando ocorrer contato do paciente com superfícies, estas devem ser limpas após a realização do transporte. Por exemplo, se o paciente foi transportado em ambulância, suas partes internas devem ser limpas com água e sabão e desinfetadas com álcool 70% ou hipoclorito de sódio 1%.

#### **3.4 Equipamentos Proteção Individual – EPIs**

Seguir as recomendações das Normas Reguladoras:

- a) NR 32, que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral;
- b) NR 06, que trata dos dispositivos de uso individual utilizados pelo trabalhador destinados à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e à saúde no trabalho.

### 3.5 Indicação de uso dos EPIs

Seguir as recomendações da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH descritas nos Procedimentos Operacionais padronizados pelo HMDR:

- POP.SCIH.006 – Precauções Padrão;
- POP.SCIH.007 – Precauções de Contato;
- POP.SCIH.008 – Precauções para Gotícula;
- POP.SCIH.009 – Precauções para Aerossóis.

### 3.6 Higienização das Mãos

Seguir as recomendações dos Procedimentos Operacionais padronizados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do HMDR:

- a) POP.SCIH.001 – Higienização das Mãos com Água e Sabão;
- b) POP.SCIH.002 – Higienização das Mãos com Álcool Gel.

Os profissionais de saúde, pacientes e visitantes devem ser devidamente instruídos e monitorados quanto à importância da higienização das mãos.

A higienização das mãos deve ser realizada através da lavagem das mãos com água e sabão, seguida do uso de álcool 70%. A lavagem das mãos com água e sabão é essencial quando as mãos estão visivelmente sujas ou contaminadas com sangue ou outros fluidos corporais (Schurmann W, 1983; MMWR, 2002).

### 3.7 Higiene do Ambiente

Para a higienização do ambiente, seguir as recomendações dos Procedimentos Operacionais padronizados pelo serviço de Higienização do HMDR.

Deve-se seguir algumas recomendações para limpeza e desinfecção de superfícies, tais como:

- a) Proceder a higienização das mãos, frequentemente;
- b) Utilizar o EPI apropriado para a atividade a ser exercida: luvas de procedimento com luvas de borracha de cano longo por cima, avental de manga longa, óculos, máscara cirúrgica e botas de borracha;
- c) Pode ser utilizados mops ou rodos e panos para limpeza de pisos e paredes;
- d) Devem ser seguidas as técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar;
- e) Utilizar kit individual de limpeza e desinfecção de superfícies, para pacientes em isolamento de contato;
- f) Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho;
- g) O mobiliário e outras superfícies devem ser desinfetados com álcool a 70%;
- h) Todo resíduo sólido gerado dentro do isolamento do paciente será armazenado em saco de lixo com símbolo de material biológico infectante;
- i) A roupa suja deve ser ensacada no local onde foi utilizada e manipulada com o mínimo de agitação;
- j) Os sacos com roupas e resíduos devem ser identificados como contendo material de pacientes com suspeita de Coronavírus, para que os profissionais que o manipulem posteriormente possam tomar as devidas precauções e medidas recomendadas.

### 3.8 Medidas Administrativas:

- a) Treinamento dos procedimentos que minimizem o contato de profissionais com o paciente com suspeita ou confirmação de Coronavírus e suas secreções;
- b) Treinamento sobre o uso correto, guarda e higiene dos EPIs;
- c) Treinamento para o reconhecimento de sintomas iniciais do coronavírus e ação imediata caso algum profissional da saúde seja infectado;
- d) Garantir estratégias de comunicação eficaz entre setores da unidade de saúde, ações a serem tomadas por cada setor; descarte correto de material contaminado, auditoria/ avaliação do cumprimento das normas de biossegurança e sinalização de risco.

### 3.9 Recomendações Gerais

- a) Os profissionais de saúde que atuam na assistência direta de pacientes devem ser organizados na forma de escala para trabalhar em áreas de isolamento de Coronavírus ou em áreas que recebam pacientes com outros tipos de patologia, não podendo circular de uma área para outra;
- b) Os profissionais da saúde em contato com o paciente suspeito devem utilizar barreira de proteção básica, respiratória e de contato;
- c) Toda a área deve ser devidamente sinalizada com avisos de risco biológico elevado e restrição de acesso;
- d) É contra-indicado o uso de ar condicionado ou ventiladores;
- e) Deve-se evitar a saída do paciente da unidade de isolamento; mas, se necessário sua remoção, deverá usar proteção respiratória (máscara cirúrgica) para reduzir o risco de transmissão da infecção. O pessoal do setor que for recebê-lo deverá ser notificado da sua chegada e devidamente orientado para os cuidados a serem tomados;
- f) Se permitido visitas na unidade de saúde, elas devem ser restritas. As visitas têm de utilizar, sob supervisão, EPI, e os profissionais da unidade devem orientá-las para as precauções básicas e de isolamento. O acesso de outras pessoas não essenciais ao paciente nem para o seu cuidado (também estagiários) não deve ser permitido nessa unidade de atendimento;
- g) O profissional ou visitante que tenha acesso à unidade de isolamento deve utilizar aventais, luvas, propé e proteção respiratória;
- h) Todos os artigos e equipamentos utilizados para o cuidado com o paciente são considerados contaminados. Se reutilizáveis, deve-se seguir as recomendações do fabricante. Devem ser processados no hospital, conforme a Norma de Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde, 2ª edição, 1994 ou outras que a substituam;
- i) As roupas de cama do paciente devem ser encaminhadas à lavanderia em saco plástico e lavadas como aquelas de sujidade pesada. Deve ser regulamentada pela CCIH, uma rotina intra-hospitalar de manuseio seguro e processamento que garanta a eliminação de agentes;
- j) Talheres, louças, utensílios devem ser lavados com água quente e detergente ou descontaminados em máquina de lavar ou, se possível, descartáveis;
- k) Os procedimentos indutores de tosse podem aumentar a probabilidade do núcleo de gotículas se espalhar pelo ar;
- l) Os procedimentos indutores de aerossóis podem ser adotados em pacientes com suspeita ou confirmação de Coronavírus, quando tais condutas forem de extrema necessidade diagnóstica ou terapêutica. Portanto, atenção particular deve ser dispensada ao usar nebulizadores ou broncoscópios, ao fazer qualquer outra intervenção no trato respiratório, durante a fisioterapia e quando o profissional se aproximar das secreções do paciente;
- m) Ao transferir o paciente para unidade de internação no próprio hospital ou em outro referenciado para o atendimento, avisar aos profissionais que vão realizar a transferência do caso suspeito ou confirmado para que sejam tomadas as precauções básicas, de contato e respiratórias;

## 4. Técnica para a coleta e acondicionamento das amostras

### 4.1 EPIs para a coleta de amostras

O profissional de saúde responsável pela coleta de amostras respiratórias deverá utilizar os seguintes equipamentos de proteção individual (EPI):

- Gorro descartável;
- Óculos de proteção ou protetor facial;
- Máscara do tipo N95, FFP2 ou equivalente;
- Avental de mangas compridas;
- Luvas de procedimento.

### 4.2 Coleta de amostras

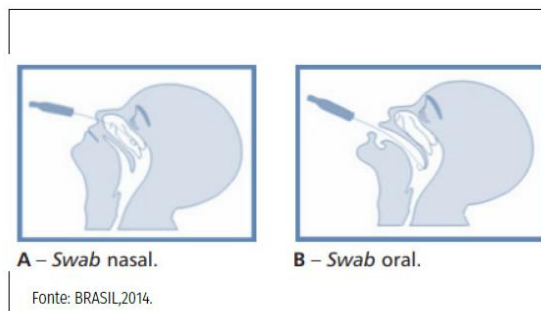
Orienta-se a coleta de amostras de uma das seguintes possibilidades:

- Amostra de Aspirado nasofaríngeo (ANF) (Figura 1) e/ou
- Swabs combinado (nasal/oral) (Figura 2);
- Amostra de Secreção respiratória inferior: escarro, lavado traqueal ou lavado bronco alveolar.

**FIGURA 1** Ilustração da técnica para a coleta de aspirado nasofaríngeo



**FIGURA 2** Técnica para a coleta de swab combinado



As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e devem ser processadas dentro de 24 a 72 horas da coleta até chegar ao LACEN.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. SESAU, Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias (SUHP). Plano de Contingência da Epidemia pelo 2019-nCoV. Assistência hospitalar Porte I, II e III. Palmas-TO, fevereiro 2020.
2. SESAU, Hospital Geral de Palmas (HGP). Plano de Contingência da Epidemia pelo 2019-nCoV. Palmas-TO, 2020.
3. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV). Boletim Epidemiológico 02/2020 de 07/02/2020 – Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019 nCoV).
4. Procedimentos Operacionais Padrão do HMDR:
  - POP.SCIH.001 – Higienização das Mãos com Água e Sabão;
  - POP.SCIH.002 – Higienização das Mãos com Álcool Gel.
  - POP.SCIH.006 – Precauções Padrão;
  - POP.SCIH.007 – Precauções Adicionais de Contato;
  - POP.SCIH.008 – Precauções para Gotículas;
  - POP.SCIH.009 – Precauções para Aerossóis.

## **EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO HMDR:**

- Enfa. Ana Edith Farias Lima - Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.
- Enfa. Emília Maria Rodrigues Miranda Damasceno Reis - Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.
- Dra. Maribel Fernández Fernández – Médica Infectologista, Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.