



**PLANO DE
CONTINGÊNCIA
DA EPIDEMIA
PELO**

2019 - Sars – Cov-2
(Covid-19)

HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE XAMBIOÁ

XAMBIOÁ-TO, MARÇO DE 2020.



CASOS SUSPEITOS DE CORONAVÍRUS - HRX

Através deste documento definiremos condutas e medidas para a assistência ao indivíduo com suspeita ou confirmação do coronavírus, com o intuito de diminuir o risco de transmissão aos profissionais da saúde, demais pacientes, acompanhantes e familiares, garantindo uma assistência de qualidade.

1 CASO SUSPEITO PARA ATENDIMENTO NO HOSPITAL:

Segundo o Ministério da Saúde, atualmente, é considerado caso suspeito de infecção humana pelo Sars-Cov-2 (Covid-19):

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 Sars-Cov-2 (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 Sars-Cov-2 (Covid-19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

1.1 Critérios de Acesso

Os pacientes que se enquadram nos critérios de definição de caso suspeito serão conduzidos na forma que segue:

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 qualquer outra unidade hospitalar de porte I e II.

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.

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 O₂ (< 95%) e/ou exacerbação de doenças de base. Esses pacientes devem ser atendidos na unidade de referência para atendimento dos casos suspeitos – HDT.



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. Pacientes devem ser atendidos na unidade de referência para atendimento em pediatria, pois o HRX não dispõe de equipe pediátrica.

2 DESCRIÇÃO DO PROCESSO NO HRX

2.1 DEMANDA ESPONTÂNEA (ENTRADA PRONTO SOCORRO):

- a) Pacientes identificados pela recepção com quadro gripal serão encaminhados imediatamente para a sala de Triagem com máscara cirúrgica e conduzido a sala de primeiro atendimento médico;
- b) Os profissionais Enfermeiros da Triagem manterão o paciente na sala de pronto atendimento e solicitarão a presença do profissional médico para o atendimento. Todos os profissionais de saúde estão orientados quanto aos critérios de definição de caso suspeito de Coronavírus SarsCov-2 (Covid-19) e as medidas necessárias no momento da identificação do caso, priorizando o atendimento desse paciente;
- c) Após o atendimento médico, os profissionais de enfermagem devem providenciar a transferência do paciente para o isolamento;
- d) O paciente será referenciado, quando necessário.

2.2 DEMANDA REFERENCIADA:

- a) O paciente atendido em qualquer unidade da rede pública ou privada e que necessite de atendimento especializado e gratuito no hospital de referência, deverá ser encaminhado ao HRX, após comunicação médico a médico. O contato para encaminhamento deve ser realizado pelo médico assistente do paciente.
- b) O médico plantonista do HRX verificará se o paciente se enquadra na definição de quadro suspeito para Coronavírus Sars-Cov-2 (Covid-19).
- c) Conforme a complexidade do quadro clínico do paciente, os profissionais deverão realizar a referência aos demais pontos de atenção à saúde, para a continuidade do cuidado, resguardando a segurança do paciente até a alta segura.
- d) Os pacientes recebidos ou assistidos, classificados como GRAVES na Unidade Hospitalar será encaminhado à unidade de referência (HDT), após contato prévio via NIR.

3 Manejo Clínico:

As enfermarias definidas para isolamento são: Enfermaria 1, Enfermaria 8 e Enfermaria 9.

Até o momento não há medicamento específico para o tratamento da infecção humana pelo Coronavírus (Sars-Cov-2 (Covid-19), no entanto, medidas de suporte devem ser implementadas.

No atendimento, deve-se levar em consideração os demais diagnósticos diferenciais pertinentes e o adequado manejo clínico. Em caso de suspeita para influenza, não retardar o início do tratamento com Fosfato de Oseltamivir (Tamiflu), conforme Protocolo de Tratamento da Influenza (Ministério da Saúde, 2017).

4. BIOSSEGURANÇA

4.1 Recomendações gerais

De acordo com as Recomendações Internacionais de Saúde Ocupacional e com a Legislação Brasileira (NR-9), as medidas de engenharia devem ter prioridade no controle da exposição aos agentes de risco existentes no ambiente de trabalho. Seguem-se as normas administrativas. Quando ambas não forem suficientes ou estiverem em implantação, devem ser indicados os EPIs. Ao se tratar dos agentes biológicos, especialmente no caso de exposição a agentes altamente virulentos, como o vírus causador do coronavírus Sars-Cov-2 (Covid-19), recomenda-se sua utilização de forma contínua.

4.2 Medidas de engenharia

4.2.1 Recomendações para hospitais:

a) Quarto individual para paciente com suspeita ou confirmação) ou coletivo se não existem quartos privativos disponíveis em número suficiente, considerar isolamento por coorte (ou seja, separar os pacientes por tipo de doença/agente etiológico); quando existe um grande número de pacientes infectados, deve ser definida área específica do hospital para isolamento de Coronavírus.

Esta área deverá:

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

4.3 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, descarte 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.

4.4 Precauções de Isolamento:

As precauções básicas são tomadas no trato com sangue, fluídos corporais, secreções e excreções contendo ou não sangue visível, pele não íntegra e membranas mucosas de todos os pacientes, independente do diagnóstico.

As precauções destinadas às rotas de transmissão de doenças são indicadas para pacientes com confirmação ou suspeita de infecção altamente transmissível ou epidemiologicamente importante.

Seguir as recomendações para precauções de contato e gotícula. Dúvidas, procure orientação com os Enfermeiros da unidade.

4.4.1 Tempo de duração das medidas de precaução e isolamento respiratório:

No momento, como ainda não há uma definição do período de transmissibilidade do coronavírus Sars-Cov-2 (Covid-19), o isolamento está definido durante a duração da sintomatologia do paciente.

4.4.2 Outras Medidas:

- a) 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 dos olhos e nariz;
- b) Restringir a entrada de visitantes com doença respiratória aguda;
- c) Restringir a atuação de profissionais da saúde com doença respiratória aguda.

4.5 Transporte intra/extra hospitalar 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 EPI adequado e adotar as medidas de precaução de contato e respiratória;
- c) Quando ocorrer contato do paciente com superfícies, elas devem ser limpas após a realização do transporte. Por exemplo, se o paciente foi transportado em ambulância, suas partes internas devem ser limpas, utilizando desinfetante como álcool a 70%.
- d) Proceder à limpeza e desinfecção das superfícies que entrar em contato com o paciente durante o transporte. Por exemplo, se o paciente foi transportado em ambulância, às partes internas do veículo devem ser limpas com água e sabão e desinfetadas utilizando-se desinfetantes como álcool a 70% ou hipoclorito de sódio a 1%.

4.6 Equipamentos Proteção Individual – EPIs:

Seguir as recomendações das Normas Regulamentadoras:

- 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.

4.6.1 Indicação de uso dos EPIs

Seguir as recomendações para:

- a) Precauções Padrão;
- b) Precauções de Contato;
- c) Precauções para Gotícula;
- d) Precauções para Aerossóis.

4.7 Higienização das Mãos

Seguir as recomendações dos Procedimentos Operacionais padronizados:

- a) Higienização Simples das Mãos;
- b) Higienização das Mãos com Preparação Alcólica.

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.

4.8 Higiene do ambiente:

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

4.9 Recomendações Gerais:

- a) Visitas são proibidas aos pacientes suspeitos ou confirmados de Sars-Cov-2 (Covid-19), durante a internação.
- b) No caso do coronavírus, a conduta é associar as precauções básicas, de contato e respiratórias;



- c) 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;
- d) Os profissionais da saúde em contato com o pacientes suspeito devem utilizar barreira de proteção básica, respiratória e de contato;
- e) Toda a área deve ser devidamente sinalizada com avisos de risco biológico, elevando e restrição de acesso;
- f) É contra-indicado o uso de ar condicionado ou ventiladores. Os pacientes devem ser mantidos na enfermaria com janela aberta;
- g) 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;
- h) 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, não deve ser permitido nessa unidade de atendimento;
- i) O profissional que tenha acesso à unidade de isolamento deve utilizar aventais, luvas, propés e proteção respiratória;
- j) 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;
- k) As roupas de cama do paciente devem ser encaminhadas à lavanderia em saco plástico e lavadas como aquelas de sujidade pesada.
- l) Talheres, louças, utensílios devem ser lavados com água quente e detergente ou descontaminados em máquina de lavar ou, se possível, descartáveis;
- m) Os procedimentos indutores de tosse podem aumentar a probabilidade do núcleo de gotículas se espalhar pelo ar;
- n) 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;
- o) 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;
- p) Comunicar a suspeita do caso aos profissionais designados para esse fim, para que seja realizada a notificação da suspeita às autoridades sanitárias.

4.10 Limpeza e desinfecção de superfícies:

- a) Proceder à frequente higienização das mãos.
- b) O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser apropriado para a atividade a ser exercida.
- c) Pode ser realizada com mops ou rodo e panos de limpeza, para a limpeza de pisos, devem ser seguidas as técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar.
- d) Para pacientes em isolamento de contato, usar kit de limpeza e desinfecção de superfícies individual. Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho.
- e) O mobiliário e outras superfícies devem ser desinfetados com álcool a 70%. O funcionário deverá utilizar luvas de procedimentos com luvas de borracha de cano longo por cima, avental de manga longa, óculos, máscara N95 e botas de borracha.
- f) Todo resíduo sólido gerado dentro do isolamento será armazenado em saco de lixo com símbolo material biológico infectante. O lixo deverá ser reensacado por outro profissional quando sair do local de isolamento. Armazenar o resíduo identificado como Coronavírus, até que exista outra orientação específica.
- g) Após a retirada do paciente do leito, a roupa suja deve ser ensacada no local onde foi utilizada, e manipulada com o mínimo de agitação. Recomenda-se transportá-la dobrada e enrolada a partir da área de maior sujidade e colocar no centro do saco aquelas que estiverem molhadas ou com maior sujidade, evitando, com isso, o vazamento de líquido e contaminação do ambiente e do funcionário. O saco deve ser identificado adequadamente como contendo material de paciente com suspeita de coronavírus, para que profissionais que o manipulem posteriormente no transporte e na lavanderia possam tomar as devidas precauções e fazer uso de EPI conforme recomendado.

CORONAVIRUS (nCoV-2019) – DEMANDA ESPONTÂNEA FLUXOGRAMA DO HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE XAMBIOÁ-TO

