

PLANO DE CONTIGÊNCIA DA EPIDEMIA PELO 2019-nCoV

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR PELO HOSPITAL DE REFERÊNCIA HRA

Araguaína, 03 de fevereiro de 2020.

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR NO HRA DOS CASOS SUSPEITOS DE CORONAVÍRUS

O Hospital Regional de Araguaína é a unidade de referência para o Plano de Contingência para casos graves devido sermos hospital de porte III.

O HOSPITAL DE REFERENCIA ESTADUAL FINAL SERÁ O HGP-PALMAS.

ATENÇÃO:

- **A REFERÊNCIA PARA PACIENTES DE CASOS LEVES: Hospitais de porte I:**
- **Casos moderados: Hospitais de porte I e II:**
- **Casos graves: Hospitais de porte III (HRA,HGP,HRG)**

Este documento visa definir condutas e medidas para assistência ao indivíduo com suspeita ou confirmação do coronavírus, visando diminuir o risco de transmissão aos profissionais da saúde, demais pacientes e familiares, garantindo garantir a qualidade do atendimento.

Obs: Hospitais de porte I e II:
Augustinópolis, Guaraí, Xambioá e Arapoema.

1 CASO SUSPEITO PARA ATENDIMENTO NO HRA

Segundo o Ministério da Saúde, atualmente, é considerado caso suspeito de infecção humana pelo 2019-nCoV:

- 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**
- 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 (2019-nCoV), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; **OU**
- 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 caso2 confirmado de coronavírus (2019-nCoV) 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 deverão ser encaminhados ao HRA após autorização dos serviços de regulação NIR.

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 – HRA.

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 HRA

2.1 DEMANDA REFERENCIADA:

- a) O paciente atendido em qualquer unidade da rede pública ou privada e que necessite de atendimento especializado no hospital de referência deverá ser encaminhado ao HRA, **após autorização dos serviços de regulação (NIR-HRA)- Lembrando que o HRA – é hospital de porte III- portanto casos graves.**
- b) O médico assistente na unidade em que o paciente está sendo atendido fará contato com o Núcleo Interno de Regulação do HRA (NIR-HRA);
- c) O médico do NIR-HRA verificará se o paciente se enquadra na definição de quadro suspeito para Coronavírus (2019-nCoV) e no critério de acesso descrito no item 1.1;
- d) Caso o paciente se enquadre nos critérios de definição de caso e encaminhamento ao HRA, o médico do NIR-HRA autorizará a vinda do paciente;
- e) Ao se ter conhecimento de que o paciente será encaminhado ao HRA, o NIR acionará imediatamente o **Time de Resposta Rápida para Atendimento dos Casos de Coronavírus (2019-nCoV) – TRR**, através da Diretoria técnica (Dr Sérgio Nogueira Aguiar pelo telefone 63-98482-7256 / Diretoria Multidisciplinar (Dra Fabiana Lima de Sousa – 63-99229-0888) Dr

Luis Fernando de Albuquerque medico do SCIH/CCIH – 63-99202-7454 /Comissão de Controle de Infecção Hospitalar nos seguintes telefones (63) 3411-2937 ou (63) 99981-8897 – Iara e Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica: (63) 3411- 2909 e 99291- 4035 – Enésia.

- f) O TRR será composto por uma equipe multiprofissional e seus componentes são:
- Vânio Rodrigues de Souza – Diretor Geral do HRA,
 - João dos Santos Alves – Diretor Administrativo do HRA,
 - Dr Sérgio Nogueira Aguiar – Diretor Técnico HRA,
 - Dr Claudivan de Abreu – Diretor Clínico do HRA,
 - Dr Luís Fernando D’ Albuquerque e Castro médico SCIH/CCIH
 - Fabiana Lima de Sousa – Diretora Multiprofissional HRA,
 - Maria de Jesus Costa – Coordenadora de Enfermagem Pronto Socorro HRA,
 - Santo Ézio Bazzo Junior – Fisioterapeuta – HRA,
 - Adriana Maria Pereria de Abreu Andrade – Coordenadora da Farmácia HRA,
 - Débora Cristina dos Santos – Coordenadora da Psicologia HRA,
 - Jeane Leite Silva – Coordenadora do Serviço Social HRA,
 - Iara Brito Bucar Oliveira – Coordenadora da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH,
 - Fernanda Emilia Salvador Feltrim – Responsável pela coleta de material, telefone : (63) 99981-3581
 - Enésia Oliveira da Silva Santos– Coordenadora do Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica HRA.
 - Ana Lúcia Pereira de Souza – Coordenador do Núcleo de Segurança do Paciente.
- g) O TRR terá até 30 minutos para chegar ao hospital e iniciar os procedimentos para recebimento do paciente;
- h) **A entrada do paciente** no hospital será feita **PELO CONSULTÓRIO MÉDICO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO – No caso pacientes espontaneos , pacientes referenciados serão regulados pelo NIR e a porta de entrada será a mesma.**
- i) Caso necessite de isolamento em Ala será definido o leito da enfermagem da cirurgia bariátrica na Clínica Médica G1 e G2.
- j) **O paciente terá que ser transferido para o leito de isolamento pela area externa do hospital pela portaria de visita.**
- k) No caso de pacientes com necessidade tratamento intensivo, será utilizado o leito de isolamento da UTI 01.

2.2 PACIENTES DE DEMANDA ESPONTÂNEA (consultorio de

classificação de Risco):

- a) Pacientes identificados pela recepção com quadro gripal serão encaminhados imediatamente para a sala de classificação de risco com máscara cirúrgica;
- b) Os profissionais da classificação de risco serão orientados quanto aos critérios de definição de caso suspeito de Coronavírus (2019-nCoV) e as medidas necessárias no momento da identificação do caso suspeito, priorizando o atendimento desse paciente;
- c) Ao se identificar um caso suspeito, o enfermeiro da classificação de risco acionará o TRR para Coronavírus (2019-nCoV) imediatamente, através da Diretoria técnica (Dr Sérgio Nogueira Aguiar pelo telefone 63-98482-7256 / Diretoria Multidisciplinar (Dra Fabiana Lima de Sousa – 63-99229-0888) Dr Luis Fernando de Albuquerque medico do SCIH/CCIH – 63-99202-7454 /Comissão de Controle de Infecção Hospitalar nos seguintes telefones (63) 3411-2937 ou (63) 99981-8897 – Iara e Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica: (63) 3411- 2909 e 99291- 4035 – Enésia.
- d) O TRR terá até 30 minutos para chegar ao hospital e iniciar os procedimentos para recebimento do paciente;

3 Manejo Clínico

Até o momento não há medicamento específico para o tratamento da infecção humana pelo Coronavírus (2019-nCoV), 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 (2019-nCoV), recomenda-se sua utilização de forma contínua.

4.2 Medidas de engenharia

4.2.1 Recomendações para hospitais:

- a) Quarto individual com antecâmara e pressão negativa para evitar que o ar saia para outro ambiente;
- b) Quarto individual com antecâmara e sistema de refrigeração/exaustão com filtro de alta eficiência (HEPA), especializado, de modo a prover, no mínimo, 12 trocas de ar por hora, em conformidade com a NBR 7256: 2005 da ABNT;
- c) Quarto individual com antecâmara (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 deve, se possível:
 - conter recepção/internação do paciente separada do restante do hospital,
 - conter entrada e saídas separadas do restante do hospital,
 - ser restrita à passagem de outros pacientes, visitantes ou profissionais que estejam trabalhando em outros locais do hospital. (NÃO: deve ser restrita à passagem de pacientes, visitantes ou profissionais da área de pacientes infectados),
 - ser previamente avaliada pelo setor de engenharia do hospital para excluir a possibilidade do sistema de ventilação hospitalar lançar ar de áreas de isolamento para outras áreas 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 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.

Existem dois tipos dessas precauções. Um dos tipos abrange aquelas contra as doenças respiratórias, indicadas para pacientes com diagnóstico ou suspeita diagnóstica de doenças severas transmitidas pelo ar ou gotículas. Outro tipo abrange as precauções contra as doenças por contato, indicadas para pacientes diagnosticados ou colonizados por microrganismos epidemiologicamente importantes que podem ser transmitidos por contato direto ou indireto.

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 (2019-nCoV), 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 de olhos e nariz;
- b) Suspender internações eletivas (cirúrgicas e clínicas);
- c) Restringir cirurgias cardíacas e pulmonares;
- d) Restringir a entrada de visitantes com doença respiratória aguda;
- e) Restringir a atuação de profissionais da saúde com doença respiratória aguda.

4.5 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 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%.

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 da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH descritas nos Procedimentos Operacionais padronizados pelo HRA:

- a) POP.SCIH.009 – Precauções Padrão;
- b) POP.SCIH.011 – Precauções de Contato;
- c) POP.SCIH.012 – Precauções para Gotícula;
- d) POP.SCIH.008 – Precauções para Aerossóis.

4.7 Higiene das Mãos

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

- a) POP.SCIH.007 – Higienização Simples das Mãos;
- b) POP.SCIH.005 – Higienização das Mãos com Preparação Alcóolica.

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 a 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).

4.8 Higiene do ambiente

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

4.9 Recomendações Gerais

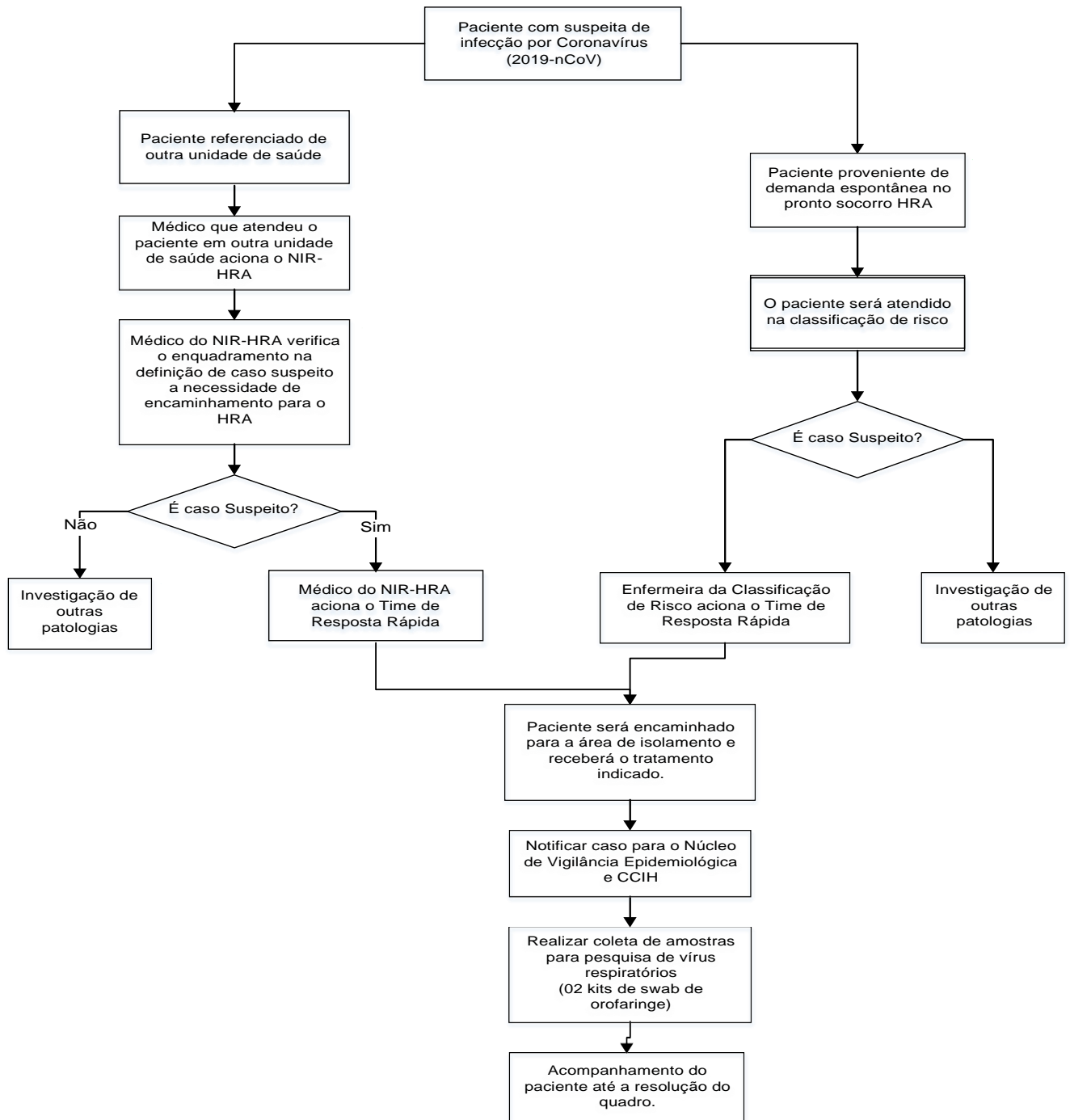
4.10 Da coleta de material para exames-

- a) OS Enfermeiros da assistência estarão capacitados para colher o material se necessário for, quem realizara o exame será o LACEN-TO;
- b) O kit está no laboratório interno do Hospital com – Ranielle da Silva – coordenadora;
- c) No caso do coronavírus, a conduta é associar as precauções básicas, de contato e respiratórias;
- d) 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;
- e) Os profissionais de saúde em contato com o paciente suspeito devem utilizar barreira de proteção básica, respiratória e de contato;
- f) Toda a área deve ser devidamente sinalizada com avisos de risco biológico elevado e restrição de acesso;
- g) É contra-indicado o uso de ar condicionado ou ventiladores;
- h) 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;
- i) 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;
- j) O profissional ou visitante que tenha acesso à unidade de isolamento deve utilizar aventais, luvas, propé e proteção respiratória;
- k) 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;
- l) 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;
- m) Talheres, louças, utensílios devem ser lavados com água quente e detergente ou descontaminados em máquina de lavar ou, se possível, descartáveis;
- n) Os procedimentos indutores de tosse podem aumentar a probabilidade do

núcleo de gotículas se espalhar pelo ar;

- o) 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;
 - p) 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;
 - q) Comunicar a suspeita do caso ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e para a CCIH ou ao profissional designado para esse fim, para que seja realizada a notificação da suspeita às autoridades sanitárias.
- ANEXOS:

1. Fluxo de Encaminhamento e Atendimento de Pacientes com Suspeita de Coronavírus no HRA



BIBLIOGRAFIA

Avian flu: A primer for small- Scale farmers – march – 2006 – The Institute for Agriculture and Trad Policy – Minesota – USA.

Mandell, Douglas & Bennett's – Principles and Practice of Infectious Diseases – Sixth Edition – Volume II – Pages 1990-2001 and pages 2060-2079.

Who – Nonpharmaceutical interventions for pandemic Cornavírus, International Measures

www.datasus.gov.br

www.who.org.com

MInistério da Saúde. Boletim Epidemiológico 01/2020 – Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019 nCoV).

Procedimentos Operacionais Padrão do HRA:

- a) POP.SCIH.009 – Precauções Padrão
- b) POP.SCIH.011 – Precauções de Contato
- c) POP.SCIH.012 – Precauções para Gotícula
- d) POP.SCIH.008 – Precauções para Aerossóis
- e) POP.SCIH.007 – Higienização Simples das Mãos
- f) POP.SCIH.005 – Higienização das Mãos com Preparação Alcóolica.

Obs: O corpo diretivo, serviço de controle de Infecção Hospitalar juntamente com os demais serviços de vigilancia hospitalar, Vigilancia Epidemiologica, Nucleo de Segurança do paciente, já estarão capacitando todos os profissionais de saúde.

Vânio Rodrigues de Souza

Diretor Geral/HRA

Sergio Nogueira Aguiar

Diretor Técnico/HRA

João dos Santos Alves

Diretor Administrativo/HRA

Fabiana Lima de Sousa
Diretora de Equipe Multiprofissional