



**PLANO DE CONTINGÊNCIA DO
HOSPITAL REGIONAL DE DIANÓPOLIS
NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)**

1ª versão

NVEH

06 de Março de 2020



DIRETORIA GERAL

MARIA EULINDA PORTILHO DE SOUZA

DIRETORIA ADMINISTRATIVA

EDINALVA OLIVEIRA RAMOS

DIRETORIA TÉCNICA

DR. TERCIO DIAS MELQUIADES NETO

DIRETORIA CLÍNICA

DR. AGNALDO PAULO DE BRITO

APOIO TÉCNICO

LIANGELA PAZ DE ANDRADE

FERNANDA SILVANA SAKURAY

MARIA APARECIDA C. DOS SANTOS



SUMÁRIO

I. INTRODUÇÃO.....	6
1. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE.....	7
2. ASSISTENCIA HOSPITALAR.....	7
2.1 CUIDADOS COM O PACIENTE.....	8
2.2 ACOLHIMENTO DE CASOS SUSPEITOS NA PORTA DE ENTRADA.....	9
2.3 MEDIDAS DE ISILAMENTO.....	9
2.4 PRIMEIRO ATENDIMENTO.....	9
3. MEDIDAS DE COLETA DE MATERIAL PARA EXAMES.....	9
4. TRANSPORTE DE PACIENTES.....	9
5. LIMPEZA E DSINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES.....	9
6. ORIENTAÇÕES GERAIS.....	9
7. ENCAMINHAMENTO.....	9
8. ASSISTENCIA HOSPITAR NO HRDIA DOS CASOS SUSPEITOS DE COVID-2019.....	9
8.1 CASOS SUSPEITOS.....	9
8.2 CRITERIOS DE ACESSO.....	9
9. DESCRIÇÃO DO PROCESSO NO HRDIA.....	9
9.1 PACIENTES DE DEMANDA REFERENCIADA.....	9
9.2 PACIENTES DE DEMANDA ESPONTANEA.....	9
10. BIOSSEGURANÇA.....	9
10.1 RECOMENDAÇÕES DO HOSPIATAL REGIONAL DE DIANÓPOLIS.....	9
10.2 MEDIDAS ADMINISTRATIVAS.....	9
10.3 TEMPO DE DURAÇÃO DAS MEDIDAS DE PRECAUÇÃO E ISOLAMENTO RESPIRATÓRIO.....	9
10.4 RECONMENDAÇÕES GERAIS.....	9



I. INTRODUÇÃO

No dia 17 de janeiro o Ministério da Saúde lançou o primeiro boletim epidemiológico sobre o 2019-nCoV com informações sobre o vírus e as medidas de precaução e controle até então orientadas pela OMS.

Em seguida, em 22 de janeiro, decide pela ativação do Centro de Operações de Emergências para gestão da resposta aos casos de Infecção Humana pelo novo coronavírus no território nacional. A rede CIEVS nacional composta por todos os estados, capitais e alguns municípios estratégicos passaram a operar em conjunto frente a este que passou a ser declaradamente uma nova emergência internacional em saúde pública.

Este documento visa orientar algumas recomendações ao contexto atual desta emergência, com base nas informações da Organização Mundial de Saúde (OMS) e Plano de Contingencia Estadual do novo COVID – 2019..

Os procedimentos para assistência ao caso suspeito, notificação, coleta de materiais biológicos, medidas de precaução padrão, prevenção e controle, diagnóstico diferencial e orientações aos viajantes ou pessoas que tiveram contatos com outras que realizaram viagens internacionais descritos neste plano.

2. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

Ainda não existe vacina para prevenir a infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19). A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar ser exposto ao vírus. Recomendam-se ações preventivas diárias a população em geral:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas; Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- Ficar em casa quando estiver doente;
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- Esses são hábitos diários que podem ajudar a impedir a propagação de vários vírus, inclusive o novo coronavírus (COVID-19), (ver Medidas de prevenção e controle de infecção durante o atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo Novo Coronavírus [COVID – 2019]).

3. ASSISTENCIA HOSPITALAR

3.1 Cuidados com o paciente

- Identificar e isolar precocemente pacientes suspeitos (precaução padrão, por contato e gotículas).
- Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.
- Realizar higiene de mãos, respeitando os cinco (5) momentos de higienização (consultar tópico – Informações detalhadas).



- Imediatamente antes da entrada no quarto, devem ser disponibilizadas condições para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica;
- Lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido;
- Suporte para papel toalha abastecido, lixeira com tampa e abertura sem contato manual;
- Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento. Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte;
- Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI (preferencial máscara N-95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização;
 - Eventualmente utilizar máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco;
 - Protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental;
 - Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos;
- A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel e EPI, deve ser reforçada pela instituição bem como, higienizantes para o ambiente.

3.2 Acolhimento de casos suspeitos na entrada

No acolhimento ou triagem investigar sinais e sintomas e histórico de viagens internacionais entre os pacientes que apresentarem sintomatologia ou que tiveram contato com indivíduos com a suspeita do Novo Coronavírus (COVID-19). O mesmo deverá receber prioridade no atendimento e ser direcionado ao local definido para isolamento na Unidade. Orientar e fornecer ao paciente a máscara cirúrgica que deverá ser utilizada durante toda a sua permanência na Unidade.

3.3 Medidas de isolamento

- O paciente deve ser mantido em isolamento respiratório em quarto privativo;
- O quarto deve ter a entrada sinalizada com um alerta referindo para doença respiratória (gotículas) com a finalidade de limitar a entrada de pacientes;
- Visitantes e profissionais que estejam trabalhando em outros locais do hospital;



- O acesso deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no atendimento do indivíduo no serviço de saúde.

3.4 Primeiro atendimento

Médico:

Investigar os sinais e sintomas apresentados;

Definir necessidade de tratamento hospitalar, contra referência e ou tratamento domiciliar com acompanhamento da equipe da Saúde Municipal;

Realizar Manejo Clínico.

Equipe Multiprofissional:

Em caso de necessidade de transferência contactar com o Núcleo Interno de Regulação (NIR) para que seja regulado o leito/enfermaria;

Fazer imediatamente contato com o CIEVS/URR/NVEH, conforme a recomendação da Secretaria Estadual de Saúde (SES).

Seguir as orientações de transporte para os indivíduos que necessitarem e se enquadrem na definição de caso em monitoramento ou suspeito que forem encaminhados ao hospital de referência, conforme orientação.

Unidade de internação

✓

Durante a sua permanência no Hospital, acomodá-lo na unidade de isolamento, evitar o trânsito e a permanência desnecessária de pessoas no local, garantir a privacidade do indivíduo e orientar o uso constante de máscara cirúrgica descartável. Não se recomenda a presença de acompanhantes ou visitantes para esses pacientes;

✓

Sinalizar o quarto com alerta referindo para doença respiratória, a fim de limitar a entrada de pacientes, visitantes e profissionais que estejam trabalhando em outros locais do hospital. (O acesso deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no atendimento do indivíduo no serviço de saúde);

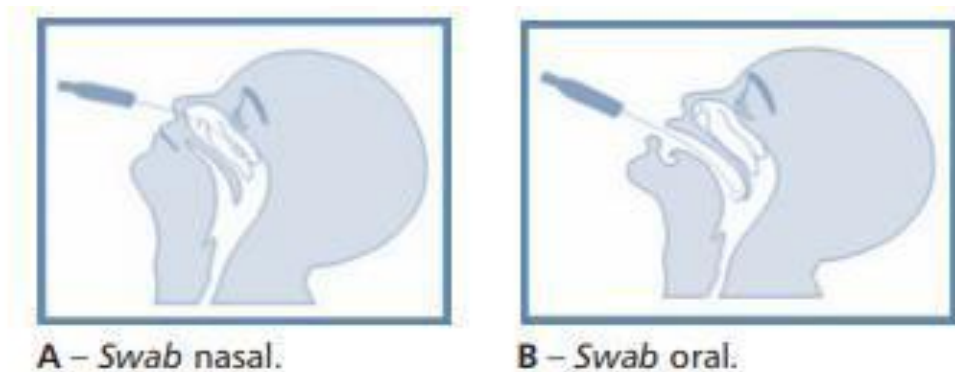


- ✓ Todos os profissionais envolvidos com o atendimento ao paciente devem utilizar equipamentos de proteção individual (EPI): máscara N95 (nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização), máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco, capote de manga longa e luvas de procedimento, gorro descartável e óculos;
- ✓ Realizar higiene de mãos, respeitando os cinco (5) momentos de higienização;
- ✓ Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento;
- ✓ Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos e utilização de EPI's;
- ✓ Preencher a Ficha de Investigação para os casos suspeitos do novo Coronavírus (COVID-19) (<http://bit.ly/COVID-19>).

4. MEDIDAS DE COLETA DE MATERIAL PARA EXAMES

- Cada tubo é considerado uma amostra, sendo necessário colher apenas uma amostra por paciente;
- **Identificar o tubo** com o nome completo do paciente, data de nascimento e data da coleta;
- Certifique-se de fechar bem o tubo, não colocar fita durex ou similares para lacrar o tubo, pois são ineficazes e aumentam o risco de contaminação caso exista vazamentos;
- **Para evitar vazamentos** guarde o tubo bem rosqueado e armazene-o em pé, inclusive no transporte;
- A amostra deve ser mantida **refrigerada (4 – 8°C)** e devem ser processadas no máximo em 72 horas após a coleta.

Figura 1 - Técnica para coleta de *swabs* combinados

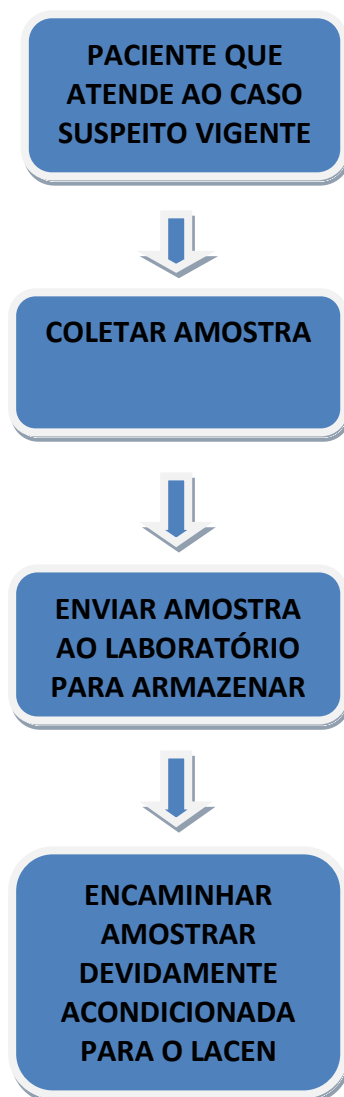


Fonte: Brasil, 2014.

4.1 Acondicionamento das amostras

As amostras devem ser mantidas sob refrigeração (4° - 8°C) e devem ser processadas em um prazo de até 72 horas após a coleta. Portanto, enviar ao LACEN-TO em até 48 horas após a coleta para viabilizar o processamento da mesma.

Figura 2 - Fluxo da coleta armazenamento e transporte de amostra para o novo Coronavírus (COVID-19)



Fonte: HRDIA, 2020.

CONTATOS LACEN:

Recepção de Amostras Biológicas

Telefone: (63) 3218-6362

E-mail: lacento.raap.rab@gmail.com

Biologia Médica – Biologia Molecular II

Telefone: (63) 3218-323

E-mail: bmedica.lacen@gmail.com



5. TRANSPORTE DO PACIENTE

- Manter o paciente isolado precocemente durante o transporte;
- Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível;
- Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização);
- Eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; (protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental);
- Realizar higiene de mãos respeitando os cinco momentos de higienização;
- Orientar possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização das mãos;
- A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

5.1 Recomendações ao Transportar 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%.



6. LIMPEZA DE DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES

- O Serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies em Serviços de Saúde compreende a limpeza, desinfecção e conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes das diferentes áreas;
- Os princípios básicos para a limpeza e desinfecção de superfícies em serviços de saúde são a seguir descritos no Manual da Anvisa para a
- Limpeza e Desinfecção de superfícies (<http://j.mp/anvisamanualdedesinfeccao>), destacando-se:
 - Proceder à frequente higienização das mãos;
 - O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser apropriado para a atividade a ser exercida;
 - Nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó. Utilizar a varredura úmida, que pode ser realizada com mops ou rodo e panos de limpeza de pisos;
 - Para a limpeza de pisos, devem ser seguidas as técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar.

7. ORIENTAÇÕES GERAIS

I. Ao paciente:

- Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal; Evitar tocar olhos, nariz ou boca;
- Lavar as mãos frequentemente com água e sabonete, especialmente depois de tossir ou espirrar;
- Evitar contato próximo com outras pessoas.

II. Ao Profissional:

Os equipamentos de proteção individual (EPIs) devem ser utilizados em todos os procedimentos abaixo descritos:

- Avental descartável de manga longa, punho de malha ou elástico e abertura posterior;

- Luvas de látex descartáveis, de uso único. Usá-las por cima das mangas do avental. Retirar imediatamente após seu uso antes de tocar em objetos e superfícies não contaminados. Descartá-las adequadamente logo após o uso. Não devem ser reutilizadas;
- Máscara de proteção N95 (nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização), máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco, fazer o teste de vedação, de uso individual e manter o cuidado ao manuseá-la a fim de não contaminar a face interna;
- Gorro - Deve ser utilizado em situações de risco de geração de aerossol;
- Óculos - Proteção para os olhos ou protetores de face que sejam flexíveis, em PVC, incolor para que seja conferindo a proteção contra respingos de material infectante (secreções) e são de uso individual;
- Usar sapato fechado;



Os EPIs descartáveis deverão ser acondicionados em sacos resistentes.

8. ENCAMINHAMENTO

Os pacientes que se enquadram nos critérios de definição de caso suspeito deverão ser conduzidos de acordo com o 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 Municipal de Saúde (isolamento domiciliar) ou no caso de necessidade de assistência hospitalar, ficará no Hospital Regional de Dianópolis em isolamento em enfermaria destinada ao caso.

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 serão encaminhados ao HGP (Hospital Geral de Palmas).

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 nesta unidade de referência para atendimento dos casos suspeitos – Hospital Regional de Dianópolis – HRDIA. Posteriormente no menor tempo possível será encaminhado ao HGP (Hospital Geral de Palmas).



9. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR NO HRD DOS CASOS SUSPEITOS DE CORONAVÍRUS

O Hospital Regional de Dianópolis é a unidade de referência para os casos suspeitos do Coronavírus para os municípios que são referenciados nesta unidade.

Uma das principais ações a serem desenvolvidas, uma vez que no cenário epidemiológico atual não há circulação evidenciada do novo Coronavírus (2019-nCoV) no Tocantins e Dianópolis é que a entrada do agente se daria através de viajantes (brasileiros e estrangeiros) com sinais e sintomas compatíveis com o novo Coronavírus (2019-nCoV).

Os principais pontos de entrada identificados em Dianópolis são: a Rodoviária e as rodovias estaduais que fazem o interligamento entre os municípios e o estado da Bahia que é divisa com a cidade.

Sabe-se que Dianópolis é considerada uma cidade polo na região sudeste como também possuir um hospital de referência. Sabe-se também que a cidade é rota entrada para o Parque Estadual do Jalapão, sendo porta de entrada para vários turistas brasileiros e estrangeiros.

Diante disso, a cidade pode ser considerada como porta de entrada para o novo Coronavírus, devido ao fluxo de pessoas que vem a cidade ou passam para o Parque estadual do Jalapão.

Nesse contexto, será firmado um canal de comunicação entre o NVEH - Dianópolis do com a equipe da Vigilância Municipal e CIEVS estadual, para que em parceria seja realizado um alerta às empresas de turismo do ramo turístico em Dianópolis e cidades circunvizinhas sobre o nCoV-2019 e medidas de prevenção.

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 a qualidade do atendimento.

9.1 Casos suspeitos para atendimento no HRDIA

Segundo o Ministério da Saúde, atualmente, é considerado caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19:

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

internacional, 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 (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento o 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 caso 2 confirmado de Coronavírus (COVID-19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

9.2 Critérios de Acesso

Os pacientes que se enquadram nos critérios de definição de caso suspeito deverão ser encaminhados ao HRDIA após autorização dos serviços de regulação.

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.

Os pacientes que se enquadram nos critérios de definição de caso suspeito deverão, ser encaminhados à triagem, onde passarão por uma curta entrevista para verificar se enquadram no quadro compatível com suspeita de coronavírus. Após suspeição serão encaminhados pelo portão lateral direito até o leito de isolamento definido pela instituição, para assim prosseguir com o atendimento e as devidas providências de acordo com o caso.

De acordo com o diagnóstico o paciente poderá ficar hospitalizado, poderá ser encaminhado dependendo da gravidade ou poderá ser encaminhado para isolamento domiciliar passando o caso para acompanhamento da equipe de saúde Municipal.

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 encaminhados para o HGP, visto que a unidade não possui suporte avançado para atendimento do caso via NIR.

Casos Graves: indivíduo que apresentar síndrome gripal (tosse produtiva, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre alta ($> 38,5^{\circ}\text{C}$), taquicardia, redução da diurese, evoluindo com desconforto respiratório, batimento de asas do nariz, redução da saturação de O_2 ($< 95\%$) e/ou exacerbação de doenças de base. Esses pacientes devem ser atendidos na unidade de referência para atendimento dos casos suspeitos e no menor tempo possível será encaminhado ao – HGP.



ATENÇÃO

Nos casos suspeitos em crianças, observar persistência ou retorno da febre, presença de sibilos, irritabilidade/choro, rebaixamento do nível de consciência, redução da diurese ($< 400\text{ml}$ em 24hs), tiragem intercostal.

10. DESCRIÇÃO DO PROCESSO NO HRDIA

10.1 Pacientes de demanda referenciada:

a) O paciente atendido em qualquer unidade da rede pública ou privada e que necessite de atendimento especializado no Hospital de Regional de Dianópolis deverá ser encaminhado, após autorização dos serviços de regulação (NIR-HRDIA);

b) O médico assistente na unidade em que o paciente está sendo atendido fará contato com o Núcleo Interno de Regulação do HRDIA (NIR-HRDIA);

c) O médico do NIR-HRDIA verificará se o paciente se enquadra na definição de quadro suspeito para Coronavírus (COVID-19);

d) Caso o paciente que se enquadre nos critérios de definição de caso e encaminhamento ao HRDIA, o médico do NIR-HRDIA autorizará a vinda do paciente;



e) Ao se ter conhecimento de que o paciente será encaminhado ao HRDIA, o plantonista acionará o núcleo de vigilância hospitalar e este por sua vez acionará imediatamente o CIEVS estadual.

g) A entrada do paciente no hospital será feita pelo portão lateral direito até o isolamento destinado a esses casos.

i) Os leitos definidos para isolamento a enfermaria 4, que contém dois leitos.

10.2 Pacientes de demanda espontânea (entrada pronto socorro)

a) Pacientes identificados pela recepção com quadro gripal serão encaminhados imediatamente para a sala de classificação de risco.

b) Os profissionais da classificação de risco serão orientados quanto aos critérios de definição de caso suspeito de Coronavírus (COVID-19) 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 NVEH para que seja notificado o caso no menor tempo possível (COVID-19), sendo este encaminhado ao isolamento com máscara cirúrgica aguardando atendimento médico.

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).

11. BIOSSEGURANÇA

11.1 Recomendações HRDIA:

- 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),

- Ter sua entrada sinalizada com alerta para área de isolamento de Coronavírus e as medidas necessárias para entrada na mesma.



11.2 Medidas administrativas

- Treinamento dos procedimentos que minimizem o contato de profissionais com o paciente com suspeita ou confirmação de Coronavírus e suas secreções;

- Treinamento sobre o uso correto, guarda e higiene dos EPIs;

- Treinamento para o reconhecimento de sintomas iniciais do Coronavírus e ação imediata caso algum profissional da saúde seja infectado;

- 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.

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

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.

11.4 Recomendações Gerais

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) e restringir a entrada de visitantes com doença respiratória aguda, como também restringir a atuação de profissionais da saúde com doença respiratória aguda.

a) No caso do Coronavírus, a conduta é associar as precauções básicas, de contato e respiratórias;



- b) 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;
- c) Os profissionais da saúde em contato com o paciente suspeito devem utilizar barreira de proteção básica, respiratória e de contato;
- d) Toda a área deve ser devidamente sinalizada com avisos de risco biológico elevado e restrição de acesso;
- e) É contraindicado o uso de ar condicionado ou ventiladores;
- 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, propés 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
- 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;

n) Comunicar a suspeita do caso ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar ou ao profissional designado para esse fim, para que seja realizada a notificação da suspeita às autoridades sanitárias.

REFERÊNCIAS

1. Plano Resposta às Emergências em Saúde Pública
(<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/outubro/07/plano-de-resposta-emergencias-saude-publica-2014.pdf>)
2. Guia de Vigilância em Saúde | Capítulo 1 - Influenza página 09
(http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_4ed.pdf)
3. Plano Brasileiro de Preparação para Enfrentamento de uma Pandemia de Influenza
(http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_brasileiro_pandemia_influenza_IV.pdf)
4. Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil
(http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_influenza_vigilancia_influenza_brasil.pdf)



5. Protocolo de Tratamento de Influenza ([http:// portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/19/protocolo-influenza-2017.pdf](http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/19/protocolo-influenza-2017.pdf))
6. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo Coronavírus COVID – 19 (<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>)
7. Protocolo de tratamento do Novo Coronavírus (2019 – nCoV) (<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>)
8. Coronavírus e novo coronavírus: o que é, causas, sintomas, tratamentos e prevenção (<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>)
9. Coronavírus: Ações da Anvisa (<http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>)
10. Coronavírus disease (COVID – 19) outbreak (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>)
11. Plano de Contingência do Tocantins novo Coronavírus (COVID-19) disponível em <https://saude.to.gov.br/cievs---centro-de-informacoes-estrategicas-de-vigilancia-em-saude/coronavirus-covid-19.pdf>

SECRETARIA
DA **SAÚDE**

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



ça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias,
Palmas – Tocantins – CEP: 77.015-007
: +55 63 3218-1700
de.to.gov.br

ANEXO

Figura 3 - Fluxo da coleta armazenamento e transporte de amostra para o novo Coronavírus (COVID-19).

