



ORIENTAÇÕES PARA PROFISIIONAIS DE SAÚDE DO HOSPITAL DR. LÍDIO PARAÍBA: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19).

Pesqueira, 17 de Março de 2020

Maria José Castro Tenório
Prefeita

Lucival Almeida Oliveira
Secretário de Saúde

Joicy Anne de Vasconcelos Lech Teixeira
Coordenadora de Vigilância em Saúde

Roberto Flávio Santos Monteiro
Diretor do Hospital Dr. Lídio Paraíba - HLP

Allayla Vasconcelos Mergulhão
Diretora administrativa do HLP

Fernanda Paes Izidoro
Diretora Médica do HLP

Taciana Cristina Lourenço
Enfermeira/Coordenadora de Enfermagem do HLP

DiulayQueiroz de carvalho Azevedo
Assistência farmacêutica do HLP

Edilene de Oliveira Galvão
Núcleo de Epidemiologia do HLP

Marta Almeida Galindo Feitoza de Souza
Enfermeira/ Coordenadora dos Leitos de Retaguarda - RUE - HLP

Maria Aparecida Rodrigues
Enfermeira da CCIH – HLP

Gabriela Maria da Silva
Enfermeira/ Coordenadora do Bloco Cirúrgico do HLP

Cinthia Hediane de Oliveira Bezerra
Enfermeira/ Coordenadora do SAMU Pesqueira

Silvania Rattacaso Palheta
Enfermeira/Assessora Técnica - NIGS





Introdução

De acordo com a NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA, as medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada.

O novo Coronavírus (2019-nCoV) é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em Wuhan, China. No início, muitos dos pacientes do surto na China, teriam algum vínculo com um grande mercado de frutos do mar e animais, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa. No momento, ainda não está claro o quão fácil ou sustentável esse vírus está se espalhando entre as pessoas. O Coronavírus pertence a uma grande família de vírus, comuns em diferentes espécies de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os Coronavírus podem infectar humanos e depois se disseminar entre pessoas como o que ocorre na Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) e na Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS). Para infecções confirmadas pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV), há relatos de pessoas com sintomas leves e outras com sintomas muito graves, chegando ao óbito, em algumas situações. Os sintomas mais comuns dessas infecções podem incluir sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) e febre (a febre pode não estar presente em alguns pacientes, como aqueles que são muito jovens, idosos, imunossuprimidos ou tomam medicamentos para diminuir a febre).

Atualmente, acredita-se que os sintomas do novo coronavírus (2019-nCoV) podem aparecer em apenas 2 dias ou 14 após a exposição. Isso se baseia no que foi visto anteriormente como o período de incubação dos vírus MERS-CoV (2012).

Ainda há muito para aprendermos sobre a transmissibilidade, a gravidade e outros recursos associados ao 2019-nCoV e às investigações estão em andamento em todo o mundo. Ainda não existe vacina para prevenir a infecção por 2019-nCoV. A melhor maneira de prevenir esta infecção é adotar ações para impedir a propagação desse vírus



HOSPITAL DR. LÍDIO PARAÍBA

ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTO SUSPEITO DE COVID – 19

1-Atendimento com casos suspeitos:

Situação 1 – Viajante: Pessoa que apresente febre e pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjutival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 menor que 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E com história de viagem para país com transmissão sustentada OU área com transmissão local nos últimos 14 dias.

OU

Situação 2 – Contato Próximo: pessoa que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjutival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 menor que 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID -19, nos últimos 14 dias.

2- Casos provável de doença pelo Novo Coronavírus (COVID -19)

Situação 3 – contato Domiciliar: pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado com caso confirmado por COVID -19 nos últimos 14 dias E que apresente febre **OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório** (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjutival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 menor que 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia). Nessa situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náuseas, vômitos, desidratação e inapetência.

3- Condução e notificação dos casos suspeitos:

Os casos suspeitos, prováveis e confirmados devem ser NOTIFICADOS de forma IMEDITA (até 24 horas) pelo profissional de saúde do atendimento, ao Núcleo de Vigilância epidemiológica municipal através das fichas de notificação disponíveis no hospital (setor de epidemiologia).

O CID 10 que deverá ser utilizada é: B34.2 – Infecção por Coronavírus de localização não específica. Os casos que atendem à definição de caso de síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) devem ser notificados concomitantemente ao NEP.

4-Coleta de Material para diagnóstico:

A realização de coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer a identificação de caso suspeito. De forma geral, o espécime preferencial para o diagnóstico laboratorial é a secreção nasofaringe, ele pode ser estendido até o 7º dia do início dos sintomas. E deverá ser realizado por profissional capacitado. As



amostras deverão ser acondicionadas em meio de transporte viral e encaminhadas ao LACEN/PE em até 24 horas após a coleta, cadastradas no sistema GAL, por onde será liberado os laudos com os resultados.

5- Manejo Clínico

Para os casos leves, inclui medidas de suporte e conforto isolamento domiciliar, e monitoramento até a alta do isolamento. Para casos graves, inclui a estabilização clínica e o encaminhamento de transporte a centros de referência pré determinado pela Secretaria Estadual de Saúde, através da Central de Regulação de leitos do estado de Pernambuco.

6- Assistência Farmacêutica

Monitorar estoque de medicamentos e insumos;

Garantir estoque estratégico de medicamentos e material médico – hospitalar indicados para atendimentos sintomático dos pacientes;

Disponibilizar EPI's para os profissionais de saúde, conforme tabela abaixo:

Tipo de proteção	Higiene de mãos	Avental Descartável	Máscara cirúrgica	Máscara N95	Óculos ou protetor facial	Luvas
Triagem de pacientes	X		X			
Coleta de amostras	X	X		X	X	X
Assistência sem gerar aerossol	X	X	X		X	X
Assistência em procedimento gerador de aerossol	X			X	X	X

7- Como transportar o paciente suspeito?

Isolar precocemente pacientes suspeitos durante o transporte. Eles deverão utilizar máscara cirúrgica todo o momento, desde a identificação até chegada ao local de isolamento.

Para os profissionais que acompanharem os pacientes, também deverá utilizar máscara cirúrgica durante todo o trajeto.

Nota 1: Os pacientes com sintomas de infecções respiratórias devem utilizar máscara cirúrgica desde a chegada ao serviço de saúde, na chegada ao local de isolamento e durante a circulação dentro do serviço (transporte dos pacientes de uma área/setor para outro).

Nota 2: Ressalta-se a necessidade do uso racional de EPI nos serviços de saúde.



8- Definição de local para isolamento respiratório de casos suspeitos:

Será destinado local específico para acomodação de pacientes com suspeita de sintomatologia respiratória compatível para o COVID – 19, na sala da antiga emergência pediátrica.

9- Cada plantão terá um profissional responsável para condução e direcionamento da equipe para os casos suspeitos para o COVID -19.

10- Limpeza e Desinfecção de Superfícies

Não há uma recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo novo coronavírus (2019-nCoV).

Ressaltamos que a limpeza das áreas de isolamento seja concorrente, imediata ou terminal. A limpeza concorrente é aquela realizada diariamente; a limpeza terminal é aquela realizada após a alta, óbito ou transferência do paciente; e a limpeza imediata é aquela realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica, mesmo após ter sido realizado a limpeza concorrente. A desinfecção de superfícies das unidades de isolamento deve ser realizada após a sua limpeza. Os desinfetantes com potencial para desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, alcoóis, alguns fenóis e alguns iodóforos e o quaternário de amônio. Sabe-se que os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro. Portanto, preconiza-se a limpeza das superfícies do isolamento com detergente neutro seguida da desinfecção com uma destas soluções desinfetantes ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde, e disponibilizado pelo hospital.

No caso da superfície apresentar matéria orgânica visível deve-se inicialmente proceder à retirada do excesso da sujidade com papel/tecido absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta. Ressalta-se a necessidade da adoção das medidas de precaução para estes procedimentos.

Deve-se limpar e desinfetar as superfícies que provavelmente estão contaminadas, incluindo aquelas que estão próximas ao paciente (grades da cama, cadeiras, mesas de cabeceira e de refeição) e superfícies frequentemente tocadas no ambiente de atendimento ao paciente (maçanetas, superfícies de banheiros nos quartos dos pacientes).

Além disso, os equipamentos eletrônicos de múltiplo uso (bombas de infusão) devem ser incluídos nos procedimentos de limpeza e desinfecção, especialmente os itens usados pelos pacientes, os usados durante a prestação da assistência ao paciente e os dispositivos móveis que são movidos frequentemente para dentro e para fora dos quartos dos pacientes (esfigmomanômetro, e oximetria de pulso, dentre outros).



ANEXO I

FLUXOGRAMA PARA ATENDIMENTO NO HOSPITAL

Acolher e classificar o paciente suspeito.
Atendimento Imediato



Ofertar imediatamente para o paciente máscara cirúrgica e isolar, acomodando-o em local pré - estabelecido, sem circulação de pessoas que estejam sem proteção.



O profissional deve usar equipamento de proteção individual (EPI): máscara cirúrgica ou máscara N95/PPF2*, Protetor ocular, luvas, capote ou avental e gorro.



Prestar os cuidados de assistência, realizar notificação imediata e acionar a Vigilância epidemiológica e laboratório do Hospital Dr. Lídio Paraíba para realizar coleta de amostra nasofaríngea do paciente, e de acordo com o momento epidemiológico vigente.



Casos leves: infecção viral não complicada do trato respiratório superior, podendo apresentar sintomas inespecíficos como febre, tosse, dor garganta, congestão nasal, dor de cabeça, dor muscular ou mal-estar



Casos moderados ou graves**: Pneumonia leve, Pneumonia grave, SRAG, Sepsis ou Choque Séptico



Isolamento domiciliar****: o paciente deverá ser encaminhado ao domicílio e permanecer em isolamento domiciliar até a sua completa recuperação



Encaminhar aos hospitais de referência*** através da central de regulação de leitos do Estado de Pernambuco. Solicitar transferência via ambulância do hospital Dr. Lídio Paraíba para os casos moderados e SAMU (192), para os graves

* O profissional que realizar procedimentos que gerem aerolização de secreções respiratórias (nebulização, intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de escarros) deverá usar a máscara N95/PPF2; ** Idosos com comorbidade deverão ser avaliados pela unidade de referência; *** Hospital de referência, de acordo com encaminhamento da Central de Regulação de Leitos da Secretaria Estadual de Saúde -PE; **** Nas áreas cobertas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) o monitoramento será realizado pelas equipes. Nas áreas descobertas, o monitoramento será feito pela equipe de Vigilância epidemiológica municipal.

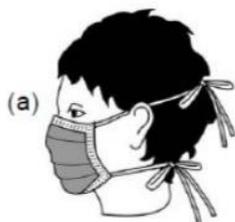


Paramentação

1. Reunir Todo o Material Necessário
2. Lavar as Mãos



Ativar o Webdo
Acesse Configuraçõ



a) Máscara Cirúrgica ou b) Máscara PFF2



Gorro cirúrgico descartável para procedimentos de maior risco



a) Óculos ou b) Protetor Facial



Máscara PFF2

- Inspeccione se a máscara está danificada; nunca use uma máscara danificada, use sempre uma nova
- Não deixe que cabelo, barba, jóias, óculos ou outro adereço impeça uma colocação adequada da máscara
- Posicione a máscara nas suas mãos, segurando com os dedos a parte que protege o nariz
- Cubra a máscara com suas mãos colocando as alças abaixo de suas mãos; envolva o queixo com a parte do nariz para cima
- A alça simples ou dupla alça deve enlaçar a cabeça e permanecer na parte posterior da cabeça; a alça inferior deve se posicionar ao redor do pescoço e abaixo das orelhas e não devem ser amarradas





Teste de Vedação

Departamento de
Saúde

- Coloque ambas as mãos sobre a máscara, faça uma rápida inspiração para checar se a máscara está bem vedada sobre a face;
- em seguida, coloque ambas as mãos completamente sobre a máscara e exale o ar da boca e nariz;
- se você sentir algum vazamento, a máscara não está vedando completamente;
- se o ar vaza ao redor do nariz, reajuste a peça que envolve o nariz;
- se o ar vaza pelas bordas da máscara, reajuste as alças até obter uma completa vedação;





Bibliografia

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Protocolo de tratamento do novo Coronavírus (2019-nCov) -1ª ed.. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Nº 01 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE - Jan. 2020. Disponível em: <http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim-epidemiologicoSVS-28jan20.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde. Classificação de Risco dos Agentes biológicos - 3. Ed.; 2017

INFORME EPIDEMIOLÓGICO CORONAVÍRUS (COVID - 19) Nº 15/2020 – Secretaria de Saúde do estado de Pernambuco.

NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA – Janeiro, 2020 - Orientações para Serviços de Saúde: Medidas de Prevenção e Controle que Devem Ser Adotadas Durante A Assistência Aos Casos Suspeitos Ou Confirmados De Infecção Pelo Novo Coronavírus (2019- nCoV).

Recife. Prefeitura do. 2020. Fluxo Assistencial de Casos Suspeitos na Atenção Primária à Saúde Plano de Contingência COVID – 19 - Prefeitura do Recife.2020.



Documento Assinado Digitalmente por: LUCIVAL ALMEIDA OLIVEIRA
Acesse em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 82540201-9b30-4dca-93b8-e7737bdac5e5



PROTOCOLO DE FLUXO PARA ATENDIMENTO AOS PACIENTES COM SINTOMATOLOGIA RESPIRATÓRIA LEVE E MODERADA



Introdução

A infecção pelo Coronavírus, no início, muitos dos pacientes do surto na China, teriam algum vínculo com um grande mercado de frutos do mar e animais, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa. No momento, ainda não está claro o quão fácil ou sustentável esse vírus está se espalhando entre as pessoas. O Coronavírus pertence a uma grande família de vírus, comuns em diferentes espécies de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os Coronavírus podem infectar humanos e depois se disseminar entre pessoas como o que ocorre na Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) e na Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS). Para infecções confirmadas pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV), há relatos de pessoas com sintomas leves e outras com sintomas muito graves, chegando ao óbito, em algumas situações. Os sintomas mais comuns dessas infecções podem incluir sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) e febre (a febre pode não estar presente em alguns pacientes, como aqueles que são muito jovens, idosos, imunossuprimidos ou tomam medicamentos para diminuir a febre).

A pandemia da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), que causa a doença chamada COVID-19, foi iniciado em dezembro de 2019 em Wuhan, província de Hubei, China e foi concretizado como pandemia global pela Organização Mundial de Saúde em 11 de março de 2020. No mundo, até o dia 06 de abril de 2020, foram confirmados 1.210.956 casos de COVID-19 e 67.594 óbitos, apresentando uma taxa de letalidade de 5,6%. No Brasil, até nesta mesma data foram validados 12.056 casos de COVID-19 e 553 óbitos, com taxa de letalidade de 4,6%.

De acordo com a NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA, as medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada.

Atualmente, acredita-se que os sintomas do novo coronavírus (2019-nCoV) podem aparecer em apenas 2 dias ou 14 após a exposição. Isso se baseia no que foi visto anteriormente como o período de incubação dos vírus MERS-CoV (2012).

Ainda há muito para aprendermos sobre a transmissibilidade, a gravidade e outros recursos associados ao 2019-nCoV e às investigações estão em andamento em todo o mundo. Ainda não existe vacina para prevenir a infecção por 2019-nCoV. A melhor maneira de prevenir esta infecção é adotar ações para impedir a propagação desse vírus



Os ordenamentos legais que embasam esse protocolo são:

- Artigo 196 da Constituição Federal de 1988, que define que saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução de risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- A Portaria do Ministério da Saúde nº 188 de 03/02/2020 declara Emergência de Saúde Pública de importância Emergencial (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), que causa a doença chamada COVID-19;
- Lei Federal nº 13.979, de 06/02/2020, que dispõe sobre as medidas para o enfrentamento de emergência de saúde pública de importância internacional em decorrência da epidemia do COVID-19;
- Portaria do Ministério da Saúde nº 356, de 11/03/2020, que estabelece as medidas de enfrentamento a nova doença.
- Decreto Estadual nº 48.809, de 14/03/2020, do governo do estado de Pernambuco também descreve as medidas de enfrentamento ao COVID-19;
- Resolução nº 386, de 07/04/2020, Comissão Intergestores Bipartite Regional da IV GERES, que aprova a implantação de Leitos de Retaguarda para o enfrentamento do COVID-19 na IV GERES, em hospitais sob gestão municipal.
- Ofício do Conselho Federal de Medicina nº 1756/2020, de 19/03/2020, que reconhece a possibilidade e a eticidade da utilização da telemedicina, aperfeiçoa em caráter de excepcionalidade e enquanto durar a batalha de combate ao contágio da COVID-19.
- Portaria nº 467, de 20 de março de 2020, que dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia de COVID-19. OBJETIVOS O objetivo principal deste protocolo é organizar o fluxo de pacientes para internação nos leitos disponíveis para os indivíduos sintomáticos respiratórios ou com COVID-19, como descrito no artigo 3 da Resolução Comissão Intergestores Bipartite Regional da IV GERES nº 386, de 07/04/2020. A partir desse processo, objetiva-se também ofertar apoio técnico-científico para o cuidado dos pacientes com COVID-19 internados nos leitos especificados na citada resolução.
- Nota Técnica SES/PE – Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde nº 07/2020, de 14 de abril de 2020, que dispõe da atualização para realização de Testes rápidos e e-SUS VE.



De maneira específica, visa-se:

- Indicar o perfil dos pacientes que vão ser admitidos no SETOR DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATÓRIA, em consonância com o perfil do hospital, através de protocolo de Manejo Clínico;
- Orientar que leito um paciente vai ocupar a partir do perfil estabelecido por esse protocolo, com base em parâmetros clínicos e na estrutura hospitalar disponível para adultos e pediátricos;
- Otimizar a utilização dos leitos para o melhor cuidado das pessoas;
- Prevenir a ocorrência de casos graves com um melhor manejo das condições que seriam fatores de risco para o agravamento do quadro de sintomatologia respiratória e referenciar as Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG);
- Monitorar diariamente os pacientes internados nesses serviços;
- Indicar critérios de alta hospitalar, garantindo a rotatividade dos leitos, indicando o monitoramento dos casos leves em domicílio;
- Fornecer orientações técnicas aos profissionais de saúde em torno da abordagem às famílias dos pacientes que precisem de internação hospitalar consequente das sintomatologias respiratórias;
- Monitorar os óbitos dos pacientes que estavam em internação hospitalar consequente das sintomatologias respiratórias;

AÇÕES para admissão de pacientes com perfil pré definido no protocolo de manejo clínico para pacientes com sintomatologia respiratória.

Os leitos destinados para sintomatologia respiratória receberão pacientes do próprio município, e de municípios circunvizinhos.

Público alvo deste protocolo

Esse protocolo norteará a ação da equipe multiprofissional que vai compor a força de trabalho envolvida no processo de admissão de pacientes com sintomas respiratórios.

O quadro abaixo (quadro 1) discrimina os integrantes das equipes de trabalho e suas atribuições:

Quadro 1: Integrantes do processo de admissão e suas atribuições



Integrante das equipes	Atribuições
Médico plantonista	<ul style="list-style-type: none">- Colaborar com o desenvolvimento dos protocolos;- Realizar as ações de intervenção a partir desse protocolo, indicando os leitos a serem ocupados pelos pacientes;- Orientar os outros profissionais de saúde acerca dos cuidados que podem ser ofertados a partir do estabelecido neste protocolo; - Informar ao coordenador médico quaisquer decisões que forem tomadas que não estejam estabelecidas no protocolo;- Trabalhar em conjunto com os demais membros da equipe;- Seguir protocolo de solicitação de Swab em pacientes com síndrome respiratória grave e profissionais de saúde sintomáticos preferencialmente, até o 7º dia de apresentação dos sintomas;- Seguir protocolo de solicitação de teste rápido em pacientes idosos sintomáticos, profissionais de saúde sintomáticos, familiares dos profissionais sintomáticos e profissionais de segurança pública sintomáticos, a partir do 8º dia de sintomatologia;- Prestar informações clínicas sobre os pacientes internados nos leitos com sintomatologia respiratória quando solicitado;- Utilizar adequadamente os EPI's ;- Desparamentar e descartar adequadamente os EPI's em local adequado;- Realizar passagem de plantão pessoalmente;- Manter sigilo diagnóstico de todos os pacientes, conforme legislação vigente (Código de Ética profissional).
Enfermeiro plantonista	<ul style="list-style-type: none">- Colaborar com o desenvolvimento dos protocolos;- Orientar os outros profissionais de saúde acerca dos cuidados que podem ser ofertados a partir do estabelecido neste protocolo;- Supervisionar a utilização dos EPI's pelos profissionais de enfermagem;- Realizar as ações de Assistência de Enfermagem;- Realizar o Ckek- List dos equipamentos, materiais e medicamentos do setor;- Realizar passagem de plantão pessoalmente.- Realizar a notificação de síndrome Gripal e encaminhar a epidemiologia do HLP;- Realizar a notificação de síndrome respiratória Grave – SRAG e encaminhar ao setor de epidemiologia do HLP.- Utilizar adequadamente os EPI's;- Desparamentar e descartar adequadamente os EPI's em local adequado;- Manter sigilo diagnóstico de todos os pacientes, conforme legislação vigente (Código de Ética profissional).



Assistência farmacêutica	<ul style="list-style-type: none">- Colaborar com o desenvolvimento dos protocolos;- Monitorar estoque de medicamentos e insumos;- Garantir estoque estratégico de medicamentos e material médico – hospitalar indicados para atendimentos dos pacientes;- Disponibilizar EPI's para os profissionais de saúde;- Protocolar as saídas dos Kit's de EPI's;- Utilizar adequadamente os EPI's ;- Desparamentar e descartar adequadamente os EPI's em local adequado.- Manter sigilo diagnóstico de todos os pacientes, conforme legislação vigente (Código de Ética profissional).
Técnicos de Enfermagem	<ul style="list-style-type: none">- Utilizar adequadamente os EPI's;- Desparamentar e descartar adequadamente os EPI's em local adequado;- Executar as ações de Assistência de Enfermagem, sob supervisão do enfermeiro;- Realizar passagem de plantão pessoalmente.- Manter sigilo diagnóstico de todos os pacientes, conforme legislação vigente (Código de Ética profissional).
Serviços Laboratoriais	<ul style="list-style-type: none">- Colaborar com o desenvolvimento dos protocolos;- Utilizar adequadamente os EPI's;- Desparamentar e descartar adequadamente os EPI's em local adequado;- Realizar coleta de exames laboratoriais, Swab, testes rápidos, dentre outros, conforme solicitação médica, em consonância com os protocolos;- Emitir os laudos e entregar os resultados com no máximo (03 (três) horas;- Manter sigilo diagnóstico de todos os pacientes, conforme legislação vigente (Código de Ética profissional).
Serviço de Raio X	<ul style="list-style-type: none">- Os pacientes que necessitem de realização de exames de raio X, o enfermeiro do setor de sintomatologia respiratória, deverá comunicar ao setor de Raio X previamente, para que o profissional prepare o setor e o paciente será conduzido a realização do exame.- Colaborar com o desenvolvimento dos protocolos;- Utilizar adequadamente os EPI's;- Desparamentar e descartar adequadamente os EPI's em local adequado;- Solicitar ao serviço de Higienização hospitalar, após a realização de exames de pacientes com sintomatologia respiratória, a higienização adequada do setor de raio X.



	<ul style="list-style-type: none">- Manter sigilo diagnóstico de todos os pacientes, conforme legislação vigente (Código de Ética profissional).
Recepção	<ul style="list-style-type: none">- Colaborar com o desenvolvimento dos protocolos;- Preencher adequadamente a ficha de atendimento e/ou AIH;- Utilizar adequadamente os EPI's;- Desparamentar e descartar adequadamente os EPI's em local adequado.
Nutrição e dietética	<ul style="list-style-type: none">- Colaborar com o desenvolvimento dos protocolos;- Realizar o preparo, organização, armazenamento e distribuição em marmitas individuais e descartáveis da dieta prescrita aos pacientes;- Realizar o preparo, organização e distribuição da dieta, em marmitas individuais e descartáveis para os profissionais de plantão no setor de sintomatologia respiratória;- Utilizar adequadamente os EPI's;- Desparamentar e descartar adequadamente os EPI's em local adequado.- Manter sigilo diagnóstico de todos os pacientes, conforme legislação vigente (Código de Ética profissional).
Serviço de Higienização hospitalar	<ul style="list-style-type: none">- Colaborar com o desenvolvimento dos protocolos;- Realizar higienização dos ambientes de forma adequada, mantendo limpeza concorrente, terminal e habitual;- Utilizar adequadamente os EPI's;- Desparamentar e descartar adequadamente os EPI's em local adequado;- Realizar acondicionamento adequado do lixo comum, infectado e contaminado, conforme protocolo de descarte de resíduos;- Manter sempre os ambientes higienizados e organizados;- Manter o carrinho de higienização sempre limpo e organizado;- Manter sigilo diagnóstico de todos os pacientes, conforme legislação vigente (Código de Ética profissional).



Protocolo elaborado em 05 de maio de 2020.

Nome	Categoria profissional	Conselho de Classe
Amanda Carla França dos Santos	Nutricionista Coordenadora de Nutrição - HLP	CRN 6: 17.040
David Felipe	Técnico em Radiologia Supervisor das aplicações em Técnicas Radiológicas - HLP	CRTR/PE: 03551 T
Edilene de Oliveira Galvão	Enfermeira Coordenadora de Vigilância Epidemiológica - HLP	Coren/PE:379.126
Fernanda Bezerra Paes Izidoro	Diretora Médica - HLP	CRM/PE: 20.885
Gabriella Maria da Silva	Enfermeira Coordenadora do Centro Cirúrgico	Coren/PE:348.549
Diulay Queiroz de Carvalho Azevedo	Farmacêutica Coordenadora da Farmácia Hospitalar - HLP	CRF/PE: 5554
Maria Aparecida Rodrigues dos Santos Tenório	Enfermeira CCIH-HLP	Coren/PE:460.890
Silas Marconi Galindo	Enfermeiro Coordenador de Urgência e Emergência	Coren/PE:431.577
Taciana Cristina Alves Lourenço	Enfermeira Coordenadora de Enfermagem HLP	Coren/PE:466.864
Silvania Rattacaso Palheta	Enfermeira Assessora Técnica NIGS	Coren/PE: 97.700



	HOSPITAL DR. LÍDIO PARAÍBA PESQUEIRA	
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP/UEPI/N	Página 03
Título: USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (UEPI)		

<ul style="list-style-type: none">• Máscara de vapores: utilizar sempre que houver indicação em caso de isolamento ou quando houver exposição a produtos químicos passíveis de inalação, por exemplo, na desinfecção com glutaraldeído cujo uso é obrigatório. Devem ser usados em procedimento que possam gerar respingos de sangue ou líquidos, evitando-se assim exposição da membrana mucosa da boca, nariz e olhos.• Protetor auricular: protetor auricular para proteção do sistema auditivo Contra níveis de pressão sonora superiores ao estabelecido na NR-15, Anexos n 1 e 2.• Luvas de procedimento: devem ser usadas pelos profissionais de saúde, e trocadas após contato com cada paciente ou entre os diversos procedimentos em um mesmo paciente, ao manusear objetos ou superfícies sujas de sangue e/ou líquidos, para punções venosas e outros procedimentos. É proibido o uso coletivo de luvas com os pacientes, por exemplo, quando se vai verificar sinais vitais. É proibida a lavagem das luvas. É proibido o uso de luvas de procedimento para limpeza hospitalar. Sempre que for executar os serviços, seguir a regra de tipos de luvas: procedimentos, estéreis ou de borracha dependendo do procedimento.• Luvas – luvas para proteção das mãos contra agentes : abrasivos, escoriastes, cortantes, perfurantes, choques elétricos, químicos, físicos, biológicos.• Avental impermeável, capote de manga comprida – para a proteção da roupa e pele do profissional .• Bota ou sapato fechado impermeável – proteção da pele do profissional, em locais úmidos ou com quantidade significativa de material infectante (centro cirúrgicos, expurgos, central de esterilização, área de necropsia, situações de limpeza ambiental e outros).• Máscaras cirúrgicas – indicadas para proteção da mucosa oral-nasal bem como para proteção ambiental de secreções respiratórias do profissional. A máscara deve possuir gramatura que garanta uma efetiva barreira, tem sido recomendada que seja confeccionada com no mínimo três camadas.• Gorro- proteção de exposição dos cabelos e couro cabeludo à matéria orgânica ou produtos químicos, bem como proteção ambiental à escamas do couro cabeludo e cabelos.
OBSERVAÇÕES: Apesar da máscara cirúrgica e o gorro não possuírem registro como EPI, ambos são considerados na assistência a saúde, dispositivos que asseguram também, a proteção do profissional.
Referências bibliográficas RTLEY J. Prevention of infections related to, renovationand demolition. In: MAYHALL CG. Edital Epidemiology and infection Control, 3 ed. L IPPINCOTT Williams & Wilkins, Philadelphia, 2004, p. 1549



	HOSPITAL DR. LÍDIO PARAÍBA PESQUEIRA	
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP/UEPI/ENFER/N	Página
Título: USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (UEPI)		
NORMA REGULAMENTADORA 6 – NR 6 – ANEXO I – DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL(alterado pela Portaria SIT;DSST 194/2010)		

4 FOLHA



	HOSPITAL DR. LÍDIO PARAÍBA PESQUEIRA	
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP/FAEMB/ /Nº	Página 0
Título: FLUXO DE ACIDENTE COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOL		

OBJETIVO: Formalizar o fluxo de atendimento a vítimas de acidente de trabalho com exposição a material biológico.
COMPETÊNCIA: Enfermeiros, Médicos, Técnicos de enfermagem.
MATERIAIS NECESSÁRIOS: <ul style="list-style-type: none">• Ficha de BPA (Boletim de Pronto Atendimento);• Caneta;• Ficha de notificação do SINAN com agravo "Acidente de trabalho com exposição a material biológico";• Testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C;• Formulário de requisição;• Termo de consentimento para teste rápido (HIV);• Algodão.
RECOMENDAÇÕES ESPECIAS: Se paciente fonte conhecido, antes de realizar o teste rápido, o paciente deverá autorizar através do termo de consentimento livre e esclarecido.
CARACTERIZAÇÃO DO ACIDENTE: <ul style="list-style-type: none">• Acidente leve: Contato com secreções, urina ou sangue em pele íntegra;• Acidente moderado: contato com secreções ou urina em mucosas; sem sangue visível;• Acidente grave: contato de líquido orgânico contendo sangue visível com mucosa ou exposição percutânea com material perfuro-cortante.

HOSPITAL DR. LÍDIO PARAÍBA

Av. F. Pessoa de Queiroz, S/N- Prado- Pesqueira-PE.



	HOSPITAL DR. LÍDIO PARAÍBA PESQUEIRA	
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP/FAEMB/ENFER/N	Página:
Título: FLUXO DE ACIDENTE COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO (FAEMB)		
FLUXOGRAMA PRIMEIRO ATENDIMENTO: <ul style="list-style-type: none">• O paciente é acolhido na triagem, o Enfermeiro encaminha o paciente à recepção ;• A recepção preenche a ficha e direciona ao Enfermeiro da triagem o qual encaminhará o paciente ao NEP para realizar a notificação de agravo de “Acidente de trabalho com exposição a material biológico” (E indispensável o preenchimento dos campos: nome do paciente, data de nascimento, nome da mãe, características do acidente, telefona e endereço do paciente.• O NEP após preencher a ficha de notificação, direciona o paciente ao atendimento médico;• O médico prescreverá os testes rápidos e a profilaxia se indicado;• O profissional do NEP• Se paciente fonte desconhecida, é indicado além dos testes rápidos no funcionário, analisar forma de exposição para avaliar indicação de profilaxia pós-exposição e iniciar esquema;• A farmácia disponibiliza a Profilaxia pós-exposição (PEP), a qual deverá ser tomada por 28 dias;• Se o paciente fonte negativo, orientações em geral e acompanhamento serológico;• Paciente é referenciado para acompanhamento sorológico no CTA/COAS.		
Referências bibliográficas www.aids.br/pt/publico-geral/prevenção-combinada/pep-profilaxia-pos-exposição www.fmt.am.gov.br/manual/acidente1.htm www.prefeitura .sp.gov.br/cidade/secretarias/saúde/vigilância em saúde/saúde do trabalhador		

HOSPITAL DR. LÍDIO PARAÍBA

Av. F. Pessoa de Queiroz S/N –Prado-Pesqueira - PE



	HOSPITAL DR. LÍDIO PARAÍBA PESQUEIRA		
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP/UEPI/ENFR/N		Página 03
Título: USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (UEPI)			
Elaborado por: Edilene de Oliveira Galvão	Cargo: Enfermeira Coordenadora do NHE	Assinatura:	Data:
Revisado por:	Cargo: Enfermeira da CCIH	Assinatura:	Data:
Aprovação:	Cargo:	Assinatura:	Data:
Versão ano: 03/2020		Próxima Revisão	03/2021
HISTÓRICO DE APROVAÇÃO			
DATA:	REVISÃO	ASSINATURA	PRÓXIMA REVISÃO

Documento Assinado Digitalmente por: LUCIVAL ALMIR DA OLIVEIRA
Acesse em: <https://cte.rce.pe.gov.br/ep/validaDoc.seam> Código do documento: 82540201-9b30-4dca-9b88-e7737bdac565



	HOSPITAL DR. LÍDIO PARAÍBA PESQUEIRA	
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP/UEPI/ENFER/N	Página: 04
Título: USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (UEPI)		
COMPETÊNCIA: Enfermeiro, técnico de enfermagem.		
MATERIAIS NECESSÁRIOS: <ul style="list-style-type: none">• CAPOTES• ÓCULOS DE ACRÍLICO• MÁSCARA DE SOLDA• MÁSCARA PFF/N95• MÁSCARA DE VAPORES• PROTETOR AURICULAR• LUVAS DE PROCEDIMENTOS• LUVAS• AVENTAL IMPERMEÁVEL, CAPOTES DE MANGA COMPRIDA.• BOTA OU SAPATO FECHADO IMPERMEÁVEL.• MÁSCARA CIRÚRGICA• GORRO		
PROTOCOLO: <ul style="list-style-type: none">• Capacete – capacete para proteção contra impactos de objetos sobre o crânio• Óculos de acrílico- proteção de mucosa ocular. Deve ser de material acrílico que não interfira com a acuidade visual do profissional e permita uma perfeita adaptação a face. Deve oferecer proteção lateral com dispositivo que evite embaçar. Devem ser usados em procedimentos que gerem respingos de sangue ou secreções (líquidos), evitando-se assim exposição da mucosa dos olhos.• Máscara de solda- máscara de solda para proteção dos olhos e face contra impactos de partículas volantes, radiação ultravioleta, radiação infravermelha e luminosidade intensa.• Máscara PFF 2/N95- indicada para a proteção de doenças por transmissão aérea {tuberculose, meningite, varicela}. As máscaras PFF/NR95 não tendo tempo definido de uso, podendo reutilizada se não estiver suja, úmida ou dobrada.		

Documento Assinado Digitalmente por: LUCIVAL ALMEIDA OLIVEIRA
Acesse em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 82540201-9b30-4dca-93b8-e7737bd4e55e

HOSPITAL DR. LÍDIO PARAÍBA

Av. F. Pessoa de Queiroz S/N- Prado-Pesqueira- PE CEP 55200-000