

HOSPITAL DAS CLÍNICAS
DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

**Protocolo de prevenção e manejo dos casos
suspeitos e confirmados de infecção pelo
Coronavírus (SARS-Cov-2)**

Versão 6
Última atualização: 20/03/2020

Índice

1. INTRODUÇÃO.....	3
2. PERÍODO DE INCUBAÇÃO E FORMAS DE TRANSMISSÃO.....	3
3. DEFINIÇÃO DE CASOS.....	3
a) CASO SUSPEITO	3
b) CASO PROVÁVEL	3
c) CASO CONFIRMADO	3
4. CRITÉRIOS DE GRAVIDADE PARA PACIENTES	4
5. ORIENTAÇÕES GERAIS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	5
6. TRIAGEM NA PORTARIA DO HOSPITAL.....	5
7. ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO AMBULATORIAL.....	5
8. TRANSPORTE INTRAHOSPITALAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO.....	6
9. ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADOS EM LEITOS DE INTERNAÇÃO	6
10. LIMPEZA DE SUPERFÍCIE	7
11. COLETA DE RESÍDUOS.....	7

1. INTRODUÇÃO

Considerando que a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) tem como objetivo: detectar, registrar e desenvolver ações deliberadas, e sistematicamente, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares, instituindo métodos de controles práticos, viáveis e eficientes de acordo com a realidade do hospital, de tal forma que se cumpre à portaria nº 2.616/1998, da lei nº 9.431/1997 do Ministério da Saúde; Diante da situação epidemiológica de pandemia pelo novo coronavírus (COVID-19), seguem as orientações sobre as principais medidas preventivas a serem adotadas no HCRP para os casos suspeitos ou confirmados desta infecção.

ATENÇÃO: As orientações sobre FLUXO DE ATENDIMENTO, MANEJO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) e COLETA DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS forma desmembradas deste documento e serão divulgadas em separado.

2. PERÍODO DE INCUBAÇÃO E FORMAS DE TRANSMISSÃO:

Período de incubação: de 2 a 14 dias (em média de 5 a 7 dias)

Período de transmissão: em média 7 dias após início dos sintomas

Transmissão:

- Secreções respiratórias (tosse ou espirro).
- Contato pessoal próximo, tocar em superfícies contaminadas com o vírus.

3. DEFINIÇÃO DE CASO (fonte: Boletim Epidemiológico – COE COVID-19 – 13/03/2020):

a) CASO SUSPEITO:

- **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 conjuntival, disfagia, odinofagia, coriza, SatO₂<95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **E** histórico de viagem para país com transmissão sustentada OU área com transmissão local nos últimos 14 dias.
- **Situação 2 - CONTATO PRÓXIMO:** pessoa que apresente febre OU pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios descritos acima **E** histórico de contato com caso suspeito ou confirmado de COVID-19 nos últimos 14 dias.

***Definição de contato próximo:** contato desprotegido (sem EPI), com distância inferior a 2 metros, em ambiente fechado ou frente a frente, por tempo maior que 15 minutos com o caso suspeito ou confirmado por COVID-19 (Boletim Epidemiológico – COE COVID-19 – 13/03/2020).

b) CASO PROVÁVEL:

- **Situação 3 - CONTATO DOMICILIAR:** pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias **E** que apresente febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratórios descritos acima.

c) CASO CONFIRMADO:

- **Critério laboratorial:** Caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real.
- **Critério Clínico-epidemiológico:** Caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID-19, que apresente febre **OU** pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

4. CRITÉRIOS DE GRAVIDADE PARA PACIENTES:

(Fonte: Recomendações da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Resolução SS-28 de 17/03/2020, elaborado pelo Hospital das Clínicas da FM-USP).

- a) Frequência respiratória ≥ 24 IRPM
(Para crianças, considerar os valores de FR para a faixa etária e outros sinais de desconforto respiratório, como tiragem intercostal, tiragem de fúrcula e batimento de asas nasais).
- b) Saturação de O₂ $< 93\%$
- c) Sem melhora da saturação de O₂ apesar da oferta de oxigênio
- d) Hipotensão arterial
- e) Alteração do tempo de enchimento capilar
- f) Alteração do nível de consciência
- g) Oligúria

IMPORTANTE: A presença de aumento da frequência respiratória ou a de dessaturação (itens “a” e “b”) são critérios de internação hospitalar. Os itens “c” a “g” são considerados critérios para internação em leito de terapia intensiva.

GRUPO DE RISCO PARA COMPLICAÇÕES: idade menor que 5 ou maior que 60 anos, doenças crônicas (HAS, DM, cardiopatias, neoplasias, outras), imunossupressão, tuberculose pulmonar, gestantes e puérperas e obesidade. Deve-se considerar internação em enfermaria.

5. ORIENTAÇÕES GERAIS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

- Profissionais de saúde que tiveram contato com caso suspeito ou confirmado, ou que viajaram para áreas de alta transmissão e que estão ASSINTOMÁTICOS, deverão manter suas atividades profissionais realizando higienização rigorosa das mãos antes e após o contato com o paciente. O uso de máscara cirúrgica no paciente sintomático justifica-se devido à alta capacidade de contenção de partículas respiratórias.
- Profissionais de saúde que tiveram contato com caso suspeito ou confirmado, ou que viajaram para áreas de alta transmissão e que estão SINTOMÁTICOS devem afastar-se imediatamente de suas atividades profissionais e buscar atendimento no SAMSP durante o período laboral para procedimentos de afastamento de suas atividades.
- Profissionais de saúde com sintomas respiratórios mas sem vínculo epidemiológico devem ser avaliados pelo SAMSP.

6. TRIAGEM NA PORTARIA DO HOSPITAL

- O profissional que estiver atuando na triagem de pacientes na portaria do hospital deve utilizar máscara comum e manter distância de pelo menos 1 metro do paciente. Ao paciente com triagem positiva para casos suspeito, fornecer máscara comum e orientá-lo a colocá-la antes de entrar na sala de triagem para avaliação médica. Se necessário acompanhante, o mesmo também deverá utilizar máscara cirúrgica.

7. ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO AMBULATORIAL

- O paciente (caso suspeito) deve utilizar **máscara cirúrgica** tanto na espera da consulta quanto durante todo o atendimento.
- O profissional de saúde deve utilizar: **máscara simples sobre máscara N95, luvas de procedimento e avental comum descartável ou de tecido** durante o atendimento.
- Em caso de exame clínico ou procedimentos em que o paciente não possa utilizar a máscara simples (ex.: exame de orofaringe, intubação orotraqueal, aspiração de vias aéreas, coleta de swab nasal e de orofaringe, entre outros), o profissional de saúde deverá utilizar: **máscara simples sobre a N95, luvas de procedimento, avental comum descartável ou de tecido, óculos e gorro.**

OBSERVAÇÃO: a orientação de uso da máscara simples sobre a máscara N95, embasada em recomendações do CDC, tem o intuito de proteger a máscara N95, impedindo a contaminação da mesma e sua rápida deterioração.

IMPORTANTE: Reforçar EM TODOS OS CENÁRIOS DE ATENDIMENTO orientação aos profissionais de saúde sobre a importância da **precaução padrão** que envolve, principalmente, a **higienização das mãos** com solução de álcool gel ou com água e sabão. Apesar das precauções especiais indicadas, esta deve ser sem dúvida, a medida mais enfatizada para o profissional de saúde durante a sua prática assistencial.

8. TRANSPORTE INTRAHOSPITALAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO:

- O transporte de paciente (caso suspeito ou confirmado) deverá ser realizado pela equipe que o está assistindo.
- Durante todo o transporte, o paciente deverá utilizar máscara comum.
- A equipe de transporte deverá utilizar: **máscara N95, máscara simples sobre a N95, óculos, gorro, luvas de procedimento e avental comum descartável ou de tecido** durante o todo o transporte do paciente. A necessidade de uso de óculos e gorro, além dos demais equipamentos mencionados, é justificada pela possibilidade de intercorrências que possam demandar a retirada da máscara do paciente.

9. ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO EM LEITO DE INTERNAÇÃO:

- Ao adentrar no quarto do paciente, o profissional deve: higienizar as mãos e paramentar-se com **máscara N95, máscara simples sobre a N95, óculos, gorro, luvas de procedimento e avental comum descartável ou de tecido**.
- **Uso do avental:**
 - Avental descartável:** desprezar após o uso no lixo infectante.
 - Avental de pano:** desprezar após o uso no *hamper*.
 - Durante o banho do paciente:** utilizar avental impermeável.
- Orientar a **higienização das mãos** para o paciente e acompanhante (CASO SEJA IMPRESCINDÍVEL sua permanência durante o período de internação), por meio do uso de solução de álcool gel ou lavagem com água e sabão;
- Visitas estão suspensas até segunda ordem.
- Oferecer máscara N95, luvas e avental comum para o acompanhante;
- O acompanhante deverá seguir estritamente as recomendações de restrição de trânsito dentro da instituição.
- Orientar **etiqueta respiratória** ao tossir e espirrar: cobrir o nariz e boca com cotovelo.
- Sempre que tocar no nariz e boca, higienizar as mãos.

10. LIMPEZA DE SUPERFÍCIE

- Para pacientes internados, realizar a limpeza concorrente conforme o protocolo institucional.
- Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na assistência ao paciente.
- Após a limpeza terminal realizada conforme protocolo institucional (atendimento em consultório ou enfermaria), aguardar 2 horas da saída do paciente, mantendo o ambiente arejado antes de acomodar novo paciente. Neste momento, o funcionário do Serviço de Higiene e Limpeza deve estar paramentado com: **máscara N95, máscara simples sobre a máscara N95, luvas de borracha e avental** conforme protocolo institucional.

11. COLETA DE RESÍDUOS

Manter o protocolo institucional. Os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo COVID-19 devem ser enquadrados na categoria A1 (RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018).