

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	NORMA	NO.SCIH.003 – Página1/3	
Título do Documento	MEDIDAS DE PREVENÇÃO E ISOLAMENTO DA COVID-19 EM PACIENTES ONCOHEMATOLÓGICOS E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS SÓLIDOS NO AMBIENTE HOSPITALAR DO HUWC	Emissão: 01/07/2022	01/07/2024
		Versão: 4	

1.OBJETIVO

- ✓ Garantir um ambiente intra-hospitalar seguro e livre de danos para pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde.

2.ABRANGÊNCIA DA NORMA

Todos os pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde que estejam em contato direto com o seguinte grupo de pacientes:

Paciente com imunossupressão severa:

- Oncohematológicos;
- Transplantados renais;
- Transplantados hepáticos;
- Transplantados de medula óssea;
- Pacientes em quimioterapia por câncer;

3.DESCRICÃO

O serviço de saúde deve realizar o monitoramento epidemiológico dos casos de COVID-19 dentro da instituição. Para isso, a vigilância com detecção precoce de casos suspeitos e/ ou confirmados entre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde, deve atender minimamente as seguintes recomendações:

3.1. Pacientes com Internamento de urgência/emergência:

1. Histórico epidemiológico do paciente suspeito para COVID-19;
2. Avaliação de sinais de sintomas para COVID-19 (*checklist* em anexo);
3. Coleta de TR Ag ou RT-PCR (SWAB) para pacientes com *checklist* suspeito de COVID-19;
4. Recomendação para internar em isolamento, os pacientes com sintomas respiratórios.

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	NORMA	NO.SCIH.003 – Página2/3	
Título do Documento	MEDIDAS DE PREVENÇÃO E ISOLAMENTO DA COVID-19 EM PACIENTES ONCOHEMATOLÓGICOS E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS SÓLIDOS NO AMBIENTE HOSPITALAR DO HUWC	Emissão: 01/07/2022	01/07/2024
		Versão: 4	

3.2. Acompanhantes:

1. Restrição de circulação de pessoas no ambiente hospitalar.
2. Permitido apenas um acompanhante por paciente, de acordo com os critérios definidos em lei, devendo-se restringir ao máximo a presença de acompanhantes;
3. Proibição de visitas.
4. Aplicação de *check list* de sintomas e histórico epidemiológico;
5. Uso de máscara cirúrgica obrigatória, com troca conforme recomendação do SCIH;
6. Higienização de mãos e ambiente;
7. Refeições devem ser dispensadas na própria enfermaria;
8. Distanciamento social.

3.3. Profissionais de saúde:

1. Ao início de cada turno, a enfermeira de plantão, deve indagar sobre sintomas gripais ou de Covid-19 entre os profissionais de saúde de sua equipe;
2. Afastamento imediato em caso de apresentar sintomas gripais ou de covid-19;
3. Reforçar a necessidade de vacinação contra influenza atualizado;
4. Fortalecimento da cultura de higienização das mãos; 5. Uso obrigatório de máscaras cirúrgicas;
6. Uso de roupa privativa da unidade.

3.4. Critérios de alta da unidade COVID para pacientes imunossuprimidos:

1. Pelo menos 20 dias do início dos sintomas de COVID-19 e, afebril a pelo menos 24h, sem uso de antipiréticos e com melhora dos sintomas respiratórios,

4. REFERÊNCIA

NOTA TÉCNICA GVIMS/GRTE/ANVISA – 04/2020, Atualizada em 09/03/2022

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	NORMA		NO.SCIH.003 – Página3/3
Título do Documento	MEDIDAS DE PREVENÇÃO E ISOLAMENTO DA COVID-19 EM PACIENTES ONCOHEMATOLÓGICOS E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS SÓLIDOS NO AMBIENTE HOSPITALAR DO HUWC		Emissão: 01/07/2022
			Versão: 4
			01/07/2024

5.HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
04	01/07/2022	Inclusão de teste rápido de antígeno como opção de teste diagnóstico; retirada da retestagem, retirada do critério laboratorial para fim do isolamento

ELABORAÇÃO/REVISÃO		
Geovania Maciel de Souza Ruth Maria Oliveira de Araújo Michelle Pinheiro de Araújo Lícia Pontes Patrícia Matias Pinheiro		
ANÁLISE		
Paula Manuela Rodrigues Pinheiro Bertoncini Unidade de Gestão da Qualidade	Data: ___/___/___	Assinatura e carimbo:
APROVAÇÃO		
Jorge Luiz Nobre Rodrigues Chefe de Unidade de Vigilância em Saúde	Data: ___/___/___	Assinatura e carimbo:
Emeline Moura Lopes Chefe do Setor de Gestão da Qualidade	Data: ___/___/___	Assinatura e carimbo:
Carlos Augusto Alencar Júnior Superintendente do Complexo Hospitalar da UFC	Data: ___/___/___	Assinatura e carimbo: