




**PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA
INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)**





**HOSPITAL DAS CLÍNICAS
PROFESSOR ROMERO MARQUES
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**

Recife
Maio/2020

| | | | |
|---|--|--|---|
|  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 2/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |





LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| FIGURAS | | PAG. |
|------------------|---|-------------|
| Figura 1 | Intercorrências na enfermagem de leitos clínicos COVID-19 | 25 |
| Figura 2 | Estrutura Física do BloCO VIDA | 31 |
| Figura 3 | Proposta de Logomarca do BloCO VIDA | 33 |
| | | |
| QUADROS | | PAG. |
| Quadro 1 | Número de leitos de coorte e isolamento privativo ativos e inativos do HC-UFPE na pandemia COVID-19 | 12 |
| Quadro 2 | Planejamento para disponibilização de leitos COVID-19 no HC-UFPE | 16 |
| Quadro 3 | Descritivo dos leitos COVID-19 no HC-UFPE | 17 |
| Quadro 4 | Equipes de triagem do HC-UFPE na pandemia COVID-19 | 22 |
| Quadro 5 | Eixos de atuação para enfrentamento da pandemia pelo HC-UFPE | 27 |
| Quadro 6 | Atribuições dos membros do COE para o enfrentamento da pandemia COVID-19 | 29 |
| Quadro 7 | Estratégias para aumentar a capacidade assistencial a pacientes críticos | 33 |
| Quadro 8 | Profissionais, por categoria, aptos para atuarem no COVID-19 | 36 |
| Quadro 9 | Cursos e treinamentos realizados de cuidados a pacientes críticos promovidos pelo HC-UFPE | 46 |
| Quadro 10 | Cursos e treinamentos em realização de cuidados a pacientes críticos promovidos pelo HC-UFPE | 47 |
| Quadro 11 | Realocação de profissionais internamente para atender às áreas COVID-19 | 48 |

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 3/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |




| | | |
|------------------|---|-----|
| Quadro 12 | Orientações para notificação de casos suspeitos e confirmados COVID-19no HC-UFPE | 55 |
| Quadro 13 | Diretrizes para gerenciamento de medicamentos e produtos para saúde | 75 |
| Quadro 14 | Tipo recomendado de equipamento de proteção individual (EPI) a ser usado no contexto da doença de COVID-19, de acordo com a configuração, pessoal e tipo de atividade | 77 |
| Quadro 15 | Gerenciamento de EPI | 86 |
| Quadro 16 | Plano de Comunicação do HC-UFPE frente à pandemia COVID-19 | 92 |
| Quadro 17 | Plano de ação da Unidade de Comunicação Social | 94 |
| Quadro 18 | Indicadores de monitoramento do Plano de Contingência COVID-19 do HC-UFPE | 103 |

| TABELAS | | PAG. |
|-----------------|--|-------------|
| Tabela 1 | Profissionais do HC-UFPE pertencentes aos grupos de risco | 37 |
| Tabela 2 | Profissionais habilitados em ventilação mecânica, por categoria profissional | 44 |
| Tabela 3 | Previsão de capacitação de profissionais em cuidados intensivos, por categoria profissional | 45 |
| Tabela 4 | Planejamento de aquisição de materiais de consumo para a abertura de 28 leitos de COVID-19no HC-UFPE | 69 |
| Tabela 5 | Previsão de recursos financeiros para a abertura de leitos COVID-19 | 73 |
| Tabela 6 | Estimativa de EPI para o HC-UFPE | 76 |




| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 4/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS





| | |
|----------|---|
| AGHU | Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários |
| ANVISA | Agência Nacional de Vigilância Sanitária |
| ASO | Atestado de Saúde Ocupacional |
| CA | Certificado de Aprovação |
| CELPE | Companhia Energética de Pernambuco |
| CID | Classificação Internacional de Doenças |
| CIEVS-PE | Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Pernambuco |
| CLT | Consolidação das Leis do Trabalho |
| CNRAC | Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade |
| CNS | Cartão Nacional de Saúde |
| COE | Centro de Operações de Emergência |
| COFEN | Conselho Federal de Enfermagem |
| COMPESA | Companhia Pernambucana de Saneamento |
| COVID-19 | Doença pelo Novo Coronavírus – 2019 |
| DDD | Dose Diária Definida |
| DIP | Doenças Infecto-Parasitárias |
| DIVGP | Divisão de Gestão de Pessoas |
| DML | Depósito de Material de Limpeza |
| DO | Declaração de Óbito |
| EAD | Educação à Distância |
| EBSERH | Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares |
| EPI | Equipamento de proteção individual |
| ESPII | Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional |
| FNS | Fundo Nacional de Saúde |
| GAF | Gerência Administrativa e Financeira |

| | | | |
|---|--|--|---|
|  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 5/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

| | |
|------------|--|
| GAS | Gerência de Atenção à Saúde |
| GEP | Gerência de Ensino e Pesquisa |
| HCP | Hospital Correia Picanço |
| HC-UFPE | Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco |
| HU | Hospital Universitário |
| HUOC | Hospital Universitário Oswaldo Cruz |
| IMIP | Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira |
| IPCS | Infecção Primária da Corrente Sanguínea |
| IRAS | Infecção Relacionada à Assistência |
| IST | Índice de Segurança Técnica |
| ITU | Infecção do trato Urinário |
| LACEN/PE | Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco |
| MS | Ministério da Saúde |
| NASS | Núcleo de Atenção à Saúde do Servidor |
| NIR | Núcleo Interno de Regulação |
| NUTES | Núcleo de Telessaúde |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| PAV | Pneumonia Associada à Ventilação |
| PCI | Programas de Prevenção e Controle de Infecção |
| POP | Protocolo Operacional Padrão |
| PROCIT | Pró-Reitoria de Comunicação, Informação e Tecnologia da Informação |
| PRPS | Programa de Promoção da Resiliência e Prevenção ao Suicídio |
| RAS | Rede de Atenção à Saúde |
| RJU | Regime Jurídico Único |
| RNP | Rede Nacional de Ensino e Pesquisa |
| SAME | Serviço de Arquivo Médico |
| SARS-CoV-2 | Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 |
| SCIRAS | Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde |





| | | | |
|---|--|--|---|
|  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 6/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

| | |
|----------|--|
| SEI | Sistema Eletrônico de Informações |
| SES | Secretaria Estadual de Saúde |
| SES-PE | Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco |
| SG | Síndrome Gripal |
| SGQVS | Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde |
| SISMOL | Sistema de Mapeamento de Leitos Hospitalares |
| SOST | Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho |
| SRAG | Síndrome Respiratória Aguda Grave |
| SRAS | Setor de Regulação e Avaliação em Saúde |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| TRR | Time de Resposta Rápida |
| UDP | Unidade de Desenvolvimento de Pessoas |
| UFPE | Universidade Federal de Pernambuco |
| UGRA | Unidade de Gerenciamento de Riscos Assistenciais |
| UNILAB | Unidade de Laboratório |
| UNIPS | Unidade de Produtos para Saúde |
| UPA | Unidade de Produção de Alimentos |
| USG | Ultrassonografia |
| UTI | Unidade de Terapia Intensiva |
| VEH | Vigilância Epidemiológica Hospitalar |
| VIGIHOSP | Software de Gestão de Riscos e Segurança do Paciente |





| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 7/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

SUMÁRIO





| | |
|--|----|
| 1. INTRODUÇÃO E OBJETIVO | 11 |
| 2. DESCRIÇÃO DO HOSPITAL | 11 |
| 3. ESPECIFICIDADES DO HOSPITAL | 12 |
| 4. PREMISSAS PARA ELABORAÇÃO DE UM PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INSTITUIÇÕES HOSPITALARES | 14 |
| 4.1. Níveis de acionamento do Plano de Contingência para Infecção pelo Novo Coronavírus do Hospital, com os parâmetros para ativação. | 15 |
| 4.2. Responsável pela ativação dos diferentes níveis de acionamento do Plano de Contingência para Infecção pelo Novo Coronavírus do HC-UFPE | 17 |
| 5. ATUAÇÃO DO HOSPITAL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19 E INSERÇÃO NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS) | 17 |
| 5.1. Pactuação, papel e posicionamento do hospital na resposta ao enfrentamento à pandemia da COVID-19 no contexto da Rede de Atenção à Saúde | 18 |
| 5.2. Perfil assistencial de casos suspeitos/confirmados de COVID-19 que serão atendidos no hospital. | 18 |
| 6. REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA | 19 |
| 7. ADAPTAÇÃO DOS FLUXOS DO HOSPITAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 | 20 |
| 7.1 Fluxos para Acesso Físico à Porta de Entrada | 20 |
| 7.2 Fluxos de Acesso às Unidades Internas do Hospital | 21 |
| 8. TRIAGEM E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE CASOS DE COVID-19 | 21 |
| 8.1. Equipes de triagem e classificação de risco | 22 |
| 8.2. Protocolo de triagem/classificação de risco de casos suspeitos de COVID-19 | 24 |
| 9. TIMES DE RESPOSTA RÁPIDA | 24 |
| 9.1. Estruturação de Times de Resposta Rápida | 25 |
| 10. SISTEMA DE GESTÃO DE INCIDENTES | 26 |
| 10.1. O Centro de Operações de Emergência (COE) do Hospital e o Gabinete de Crise | 26 |
| 10.2. Definição de Papéis e Responsabilidades | 27 |
| 10.3. Medidas que visam a redução de etapas nos processos de tomadas de decisão durante a pandemia da COVID-19 | 30 |
| 11. AUMENTO DA CAPACIDADE DE ATENDIMENTO A CASOS DE COVID-19 | 30 |

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 8/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | Versão: 3 | |





| | | |
|--------------|---|-----------|
| 11.1. | Estratégias adotadas pelo hospital para aumento da capacidade instalada para atendimento a pacientes moderados e graves..... | 30 |
| 11.2. | Estimativa de equipamentos..... | 34 |
| 11.3. | Estimativa de abertura de leitos..... | 34 |
| 11.4. | Áreas de expansão de novos leitos..... | 34 |
| 12. | CONTINUIDADE DA SAÚDE ESSENCIAL - SERVIÇOS E CUIDADOS AO PACIENTE..... | 35 |
| 12.1. | Atividades eletivas suspensas para atendimento aos casos de COVID-19..... | 35 |
| 13. | RECURSOS HUMANOS..... | 35 |
| 13.1. | Força de trabalho para enfrentamento da COVID-19..... | 36 |
| 13.2. | Profissionais do hospital que integram os grupos de risco e não partiparão do enfrentamento à COVID-19..... | 37 |
| 13.3. | Monitoramento de profissionais afastados por COVID-19..... | 39 |
| 13.4. | Saúde Mental e Bem-estar dos Profissionais do Hospital..... | 43 |
| 14. | CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS PARA ATUAÇÃO NO ENFRENTAMENTO À COVID-19..... | 44 |
| 14.1. | Profissionais habilitados para assistência aos pacientes em ventilação mecânica..... | 44 |
| 14.2. | Capacitação de Equipes Assistenciais em cuidados intensivos..... | 45 |
| 14.3. | Capacitações de Equipes não assistenciais sobre COVID-19..... | 45 |
| 14.4. | Previsão de capacitações necessárias acerca dos cuidados a pacientes críticos..... | 46 |
| 15. | REALOCAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS..... | 47 |
| 15.1. | Realocação das equipes assistenciais e administrativas para o cuidado aos casos de COVID-19..... | 48 |
| 15.2. | Previsão de equipes assistenciais e administrativas para reserva técnica, ou seja, a substituição dos profissionais que adoecerem..... | 50 |
| 15.3. | Sistema de Classificação de Pacientes para dimensionamento diário da equipe..... | 50 |
| 16. | VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA..... | 51 |
| 16.1. | Abordagem estratégica da Vigilância Epidemiológica..... | 52 |
| 16.2. | Notificação, monitoramento de casos de COVID-19 e previsão de responsáveis..... | 54 |
| 16.3. | Acompanhamento dos pacientes internados suspeitos e confirmados de COVID-19 pelo NIR..... | 55 |
| 17. | PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO..... | 56 |
| 17.1. | Plano de prevenção e controle de infecção com previsão de capacitações sobre COVID-19..... | 59 |
| 17.2. | Transporte interno de pacientes suspeitos e confirmados da COVID-19 (admissão, exames, transferência, alta etc)..... | 59 |

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 9/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | Versão: 3 | |

| | | |
|--------------|--|------------|
| 17.3. | Fluxos e normas para acompanhantes e visitantes..... | 60 |
| 17.4. | Cuidados com prontuário de pacientes suspeitos/confirmados de COVID-19 | 63 |
| 17.5. | Manejo de Corpos e outras situações pós-óbito no contexto da COVID-19 | 63 |
| 18. | ISOLAMENTO PROTETOR..... | 66 |
| 18.1. | Normas para o isolamento protetor e/ou previsão de transferência ou referenciamento de pacientes imunocomprometidos | 67 |
| 19. | LOGÍSTICA E GESTÃO DE INSUMOS, INCLUINDO FARMACÊUTICOS | 67 |
| 19.1. | Estimativa de Insumos..... | 68 |
| 19.2. | Diretrizes para gerenciamento de produtos para saúde e medicamentos | 74 |
| 19.3. | Gerenciamento de EPI | 75 |
| 20. | SERVIÇOS DE LABORATÓRIO | 87 |
| 20.1. | Fluxo de Coleta e Processamento de Amostra dos Exames de Testagem para COVID-19..... | 87 |
| 21. | SERVIÇOS DE APOIO ESSENCIAIS..... | 87 |
| 21.1. | Serviços de apoio (ex.: higienização, processamento de roupas, resíduos, etc.)..... | 88 |
| 21.2. | Medidas para suporte às funções críticas do hospital | 88 |
| 22. | COMUNICAÇÃO..... | 91 |
| 22.1. | Plano de comunicação..... | 92 |
| 23. | MONITORAMENTO DAS AÇÕES DESCRITAS NO PLANO DE CONTINGÊNCIA E A EFETIVIDADE DAS ESTRATÉGIAS ESTABELECIDAS..... | 102 |
| 23.1. | Avaliação do Plano de Contingência | 102 |
| 23.2. | Análises operacionais regulares para avaliar o sucesso da implementação do plano de contingência e a situação epidemiológica e ajustar as operações e o plano conforme necessário | 104 |
| 24. | REFERÊNCIAS..... | 104 |
| 25. | HISTÓRICO DE REVISÕES | 105 |
| | ANEXO 1 – FLUXOGRAMA DE ADMISSÃO DO PACIENTE NO BLOCO VIDA | 109 |
| | ANEXO 2 – FLUXOGRAMA DE SOLICITAÇÃO DE SANGUE PARA O BLOCO VIDA | 110 |
| | ANEXO 3 – FLUXOGRAMA PARA ATENDIMENTO AO PACIENTE CIRÚRGICO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19 | 111 |
| | ANEXO 4 – FLUXOGRAMA ATENDIMENTO PACIENTE SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO LEVE DE HEMODIÁLISE | 112 |
| | ANEXO 5 – FLUXOGRAMA DE ENTRADA DE PACIENTES EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL E TRIAGEM MÉDICA..... | 113 |

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 10/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

| | |
|---|-----|
| ANEXO 6 – FLUXOGRAMA DO ATENDIMENTO MÉDICO AO PACIENTE SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO SEM FEBRE (AMBULATÓRIO DE TRIAGEM MÉDICA) | 114 |
| ANEXO 7 – FLUXOGRAMA DO PACIENTE PARA ATENDIMENTO SALA DE PRECAUÇÃO..... | 115 |
| ANEXO 8 – FLUXOGRAMA PARA ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE HEMONINÂMICA AO PACIENTE SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19..... | 116 |
| ANEXO 9 – FLUXOGRAMA DE TESTAGEM E ATESTADO MÉDICO PARA PROFISSIONAIS COM SUSPEITA DA COVID-19 | 117 |
| ANEXO 10 – FLUXOGRAMA DE ACOMPANHAMENTO E ENCERRAMENTO DOS CASOS SRAG (COVID-19) ... | 118 |
| ANEXO 11 – FLUXOGRAMA DE TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DE PACIENTE COVID-19 | 119 |
| ANEXO 12 – INSTRUÇÕES DE USO DA MÁSCARA N95 (PFF-2) PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE - COLOCAÇÃO | 120 |
| ANEXO 13 – INSTRUÇÕES DE USO DA MÁSCARA N95 (PFF-2) PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE – RETIRADA E ACONDICIONAMENTO..... | 121 |
| ANEXO 14 – USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PARA PACIENTE SUSPEITO DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) – COLOCAÇÃO DE EPI..... | 122 |
| ANEXO 15 – USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PARA PACIENTE SUSPEITO DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) – RETIRADA DE EPI | 123 |
| ANEXO 16 – FLUXOGRAMA DE COLETA E ENCAMINHAMENTO DE SWAB DE CASOS SUSPEITOS DE CORONAVÍRUS (COVID-19) | 124 |
| ANEXO 17 – FLUXOGRAMA PARA COLETA E TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLÓGICO (COVID-19) | 125 |
| ANEXO 18 - FLUXOGRAMA PARA ENCAMINHAMENTO DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS PARA DIAGNÓSTICO LABORATORIA DE (COVID-19) | 126 |
| ANEXO 19 - FLUXO TESTAGEM RÁPIDA PARA COVID-19 | 127 |

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 11/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

1. INTRODUÇÃO E OBJETIVO

Em dezembro 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi notificada por um surto de pneumonia atípica sem definição etiológica em Wuhan, na China. Um novo coronavírus foi identificado como causador da doença, o SARS-CoV-2. Em 30 de janeiro de 2020, devido ao crescimento no número de infectados e de países que reportaram casos confirmados, a OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Em fevereiro de 2020, a doença causada pelo novo coronavírus foi denominada pela OMS como covid-19, em referência ao tipo de vírus e ao ano de início da epidemia: *Coronavírus disease – 2019*.

A confirmação do primeiro caso da COVID-19 no Brasil ocorreu em 26/02/2020 na cidade de São Paulo. Em 11/03/2020, a OMS declarou a COVID-19 como pandemia e todos os países do mundo passaram a ser considerados áreas de possível transmissão do novo coronavírus. Em Recife, o primeiro resultado positivo para o SARS-CoV-2 foi em 12/03/2020. Observa-se um aumento gradativo do número de casos no Estado, especialmente na capital. Por esse motivo, faz-se necessário incrementar a capacidade de atendimentos para lidar com os desafios colocados pela pandemia, o que exige uma atitude imediata dos dirigentes de saúde.

O Plano de Contingência para Enfrentamento da Infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) tem como objetivo fornecer de forma sistematizada informações das principais ações a serem tomadas no contexto de um processo contínuo de preparação nas diferentes fases da emergência hospitalar. Nele estão descritas as ações e as estratégias de prevenção, vigilância e resposta a serem executadas pelo Hospital das Clínicas Professor Romero Marques da UFPE (HC-UFPE), de forma articulada com a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) e apoiada pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) em resposta à infecção pelo SARS-CoV-2.

2. DESCRIÇÃO DO HOSPITAL

Nome do Hospital: Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC-UFPE), filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh)

Razão Social: Hospital das Clínicas/HC - Ebserh

Endereço: Av. Professor Moraes Rego, 1.235.




CNPJ: HC – 24.134.488/0001-08

CNPJ: EBSERH – 15.126.437/0001-43

Cidade: Recife/PE

País: Brasil

Região de Saúde: I REGIÃO

| | | | |
|---|--|--|---|
|  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 12/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

Macrorregião de Saúde: I MACRO

Natureza jurídica: Autarquia Federal

Contrato com o Gestor Local: Nº 0018/2019, de 16 de dezembro de 2019 – Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco

- Número de leitos: 444
Média da taxa de ocupação dos últimos 12 meses: 81,30%
- Possui Unidade de Terapia Adulto: Sim Não
Número de leitos na UTI Adulto: 10
Média da taxa de ocupação da UTI Adulto dos últimos 12 meses: 92,5
- Possui Unidade de Terapia Pediátrica: Sim Não
- Possui Unidade de Terapia Neonatal: Sim Não
Número de leitos na UTI Neonatal: 10
Média da taxa de ocupação da UTI Neonatal dos últimos 12 meses: 123,7%





Quadro 1 Número de leitos de coorte e isolamento privativo ativos e inativos do HC-UFPE na pandemia COVID-19.

| LOCALIZAÇÃO | TIPO DE LEITO | Nº DE LEITOS | SITUAÇÃO |
|---------------------|----------------------|--------------|----------|
| BloCO VIDA | Enfermaria | 4 | Inativos |
| | Isolamento privativo | 2 | Inativos |
| | UTI | 18 | Ativos |
| 8º sul | Enfermaria | 9 | Ativos |
| | Isolamento privativo | 3 | Ativos |
| 6º sul | Enfermaria | 20 | Inativos |
| UTI neonatal | UTI | 3 | Inativos |

Fonte: autoria própria.

3. ESPECIFICIDADES DO HOSPITAL

O HC-UFPE está inserido no Sistema Único de Saúde (SUS), contratualizado com a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco desde 2004. Referência terciária (serviços





| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 13/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

ambulatoriais e hospitalares especializados de alta complexidade) e quaternária (transplantes), atende a todos os segmentos da população do Estado nas mais diversas modalidades e especialidades.

Nas especialidades Cirurgia Cardiovascular, Neurologia, Neurocirurgia, Oncologia, Traumatologia-ortopedia, Cirurgia Bariátrica, Transplante Renal e Vídeocirurgia, o hospital também é habilitado como unidade de referência para outros Estados das regiões Norte e Nordeste, por meio da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC). O HC-UFPE se diferencia ainda por ser a única unidade pública de Pernambuco a realizar transplantes renais cadavéricos e de doadores vivos, respondendo por 15% de todos os procedimentos deste tipo no Estado.

Nosso ambulatório conta com mais de 50 especialidades reguladas, apresentadas na relação abaixo, assim como vários tipos de exames e procedimentos como teste do olhinho, ecocardiografia adulto e infantil, audiometria, cintilografia, tomografia, densitometria, mamografia e arteriografia.

- Alergologia-Imunologia
- Cardiologia (ecocardiograma, intervencionista)
- Cirurgia Bariátrica (enfermagem)
- Cirurgia Geral (proctologia)
- Cirurgia Pediátrica
- Cirurgia Plástica
- Cirurgia Vascular (radiologia intervencionista)
- Clínica Médica (terapêutica, iniciação ao exame clínico)
- Dermatologia
- Endocrinologia (triagem)
- Fonoaudiologia (triagem, audiometria a partir dos 5 anos, processamento auditivo)
- Gastroenterologia (adulto, pediátrico, disfagia)
- Ginecologia (geral, histeroscopia cirúrgica)
- Hematologia
- Mastologia
- Nefrologia
- Neurologia
- Obstétrica (alto risco, asma na gravidez, moléstias trofoblásticas gestacionais)
- Oftalmologia (teste o olhinho)
- Oncologia (onco-geriatria)
- Otorrinolaringologia
- Pediatria (disfagia)
- Pneumologia (broncoscopia, enfermagem)

| | | | | | | | |
|---|---|--|---|------------------------|--------------------------------|-----------|--|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  | | | | |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 14/127 | | | | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td data-bbox="1061 309 1252 376"> Emissão: 11/05/2020 </td> <td data-bbox="1252 309 1479 376"> Próxima revisão: 11/05/2022 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="1061 376 1479 414"> Versão: 3 </td> </tr> </table> | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 | Versão: 3 | |
| Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 | | | | | | |
| Versão: 3 | | | | | | | |

- Psiquiatria (triagem)
- Reumatologia (pueri adulto e pediátrico)
- Traumatologia-ortopedia (coluna, triagem, infantil, joelho, mão, quadril, triagem cirurgia joelho, triagem cirurgia quadril)
- Urologia
- USG pediátrica

Na internação, temos leitos da clínica médica, vascular, psiquiatria e cirurgia geral que atendem às demandas da rede de saúde. Além disso, estamos articulados 24h por dia nos sete dias da semana com a Central Estadual de Leitos sobre o acesso aos leitos obstétricos.

Por essa gama de oferta de serviços de saúde, o HC-UFPE é acionado para garantir a continuidade do cuidado especializado a pacientes, aumentando a abrangência do seu atendimento a 95% dos municípios do Estado de Pernambuco desde 2015.





Objetivando atender a demanda de abertura de leitos específicos para COVID-19e como medida de redução do fluxo de pessoas, a capacidade hospitalar instalada foi remodelada e os serviços eletivos oferecidos pelo HC-UFPE foram reduzidos, havendo bloqueio de leitos e transferência interna de unidades para adequação de espaço físico específico para atendimento aos pacientes com diagnóstico COVID-19.

Por outro lado, serviços essenciais ofertados foram mantidos sem redução, tais como o atendimento emergencial obstétrico e conseqüentemente neonatal, cirurgias de urgência e oncológicas, assistência a pacientes portadores de morbididades crônicas, tais como oncológicos, transplantados renais, em terapia renal substitutiva, em uso crônico de imunossupressores ou em infusão regular de imunobiológicos / hemoterápicos. Atualmente estão em tratamento dialítico 62 pacientes com insuficiência renal crônica, além de 300 pacientes transplantados renais e cerca de 500 pacientes em tratamento quimioterápico, tendo como referência o HC-UFPE para qualquer intercorrência.

A mobilização da rede pública assistencial em todo o Estado para o atendimento de pacientes com COVID-19 e a necessidade de acolhimento e cuidado desses pacientes torna essencial a manutenção das atividades elencadas acima.

4. PREMISSAS PARA ELABORAÇÃO DE UM PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INSTITUIÇÕES HOSPITALARES

A provisão efetiva de cuidados de saúde permite disponibilizar ao doente o correto nível de cuidados no local e tempo adequados. No caso de COVID-19, isto significa a identificação da trajetória do caso e dos principais serviços de resposta, a gestão de casos (leves, moderados e graves) e a manutenção dos cuidados a doentes não COVID-19.

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 15/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

A potencial grande procura de serviços e o elevado absentismo dos profissionais de saúde devem ser contemplados como cenários possíveis numa eventual epidemia. O sucesso da resposta passa por desenhar um plano em que os serviços envolvidos conheçam o seu papel em cada fase de ativação e estejam preparados, de acordo com os requisitos mínimos, assegurando uma resposta eficaz e segura.

Embora a maioria das pessoas com COVID-19 tenha sintomas leves ou não complicados, algumas desenvolverão casos graves da doença, que irão requer oxigenoterapia (14%), e aproximadamente 5% necessitarão de tratamento em uma unidade de terapia intensiva (UTI). Dos doentes críticos, a maioria precisará de ventilação mecânica. A pneumonia grave é o diagnóstico mais comum em pacientes que apresentam quadro grave de COVID-19.

O Plano de Contingência é um documento que tem como objetivo preparar a ampliação da capacidade do hospital de forma organizada, integrada e escalonada para fazer frente a uma crise. Ou seja, quando ocorre uma desproporção entre a necessidade de recursos e os recursos existentes e, com isso, atender e salvar o máximo de vidas possível.





De maneira geral, a interrupção de atividades eletivas para aumento da capacidade de atendimento de casos de COVID-19 configura a fase de contingência. Enquanto na fase de crise, faz-se necessário um aumento atípico da capacidade de atendimento, com contratação de profissionais, aquisição de equipamentos, aumento de áreas físicas, entre outras necessidades.

4.1. Níveis de acionamento do Plano de Contingência para Infecção pelo Novo Coronavírus do Hospital, com os parâmetros para ativação.

O Plano de Contingência do HC-UFPE apresenta dois níveis de expansão da capacidade de atendimento (nível 1 – Contingência; nível 2 – Crise). A disponibilidade de leitos em cada nível foi estimada pela estrutura física do hospital e disponibilidade de recursos estruturais e humanos. Além da necessidade de manutenção dos serviços essenciais, como já descrito. Neste momento, o hospital encontra-se no primeiro nível, de Contingência. A capacidade máxima do hospital é de 444 leitos, com taxa média de ocupação de 81,30%. Atualmente, dos 184 leitos em funcionamento, 36 (20%) destinam-se ao atendimento a pacientes COVID-19.

A posterior disponibilização dos demais leitos estará sujeita ao reforço da equipe assistencial com a contratação de novos profissionais e a aquisição dos insumos necessários, podendo ser disponibilizados gradativamente, conforme atendimento das necessidades para sua abertura, a fim de assistir à população no combate à pandemia do Novo Coronavírus.

O atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19 regulados pela Central de Regulação de Leitos do Estado foi iniciado no dia 18/04/2020. Inicialmente foram abertos 06 leitos de UTI no BloCO VIDa. Os demais leitos estão sendo ocupados progressivamente até atingir sua capacidade máxima de 24 leitos, sendo 18 de UTI (habilitados pelo MS, conforme Portaria nº 1.011. de 24 de abril de 2020). Em paralelo, iniciamos as atividades assistenciais de

| | | | | |
|---|--|---|--|---|
|  |  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 16/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |





pacientes clínicos no 8º sul. Estes pacientes foram admitidos na triagem médica, servidores do hospital e transferências intra-hospitalar, uma vez identificados casos suspeitos. O planejamento para a abertura de novos leitos para atendimento a COVID-19 está demonstrado no Quadro 2.

Quadro 2 Planejamento para disponibilização de leitos COVID-19 no HC-UFPE.

| NÍVEL | LEITOS | | PARÂMETROS PARA ATIVAÇÃO | PREVISÃO PARA ABERTURA |
|------------------------|---|------|--|---|
| | LOCAL | QTD. | | |
| 1. Contingência | BloCO VIDa | 24 | - Término de adequação estrutural física; - Reorganização das escalas de profissionais; - Capacitação de profissionais; - Ativação do nível 3 do Plano de Contingência da SES. | Em funcionamento a partir de 18/04/2020 |
| | 8º sul (em transição para o 11º norte para reforma) | 12 | - Remoção de pacientes; - Adequação de estrutura física; - Capacitação de profissionais. | Em funcionamento a partir de 13/04/2020 |
| | UTI Neonatal | 3 | - Adequação de estrutura física | Na dependência das adequações de infraestrutura |
| 2. Crise | 6º sul | 20 | - Enfermarias e UTIs no nível 1 lotadas, são necessários pontos de atenção extras; - Término da reforma de área física para adequação da enfermaria; - Aquisição de equipamentos, insumos e EPIS; - Recrutamento de profissionais por seleção simplificada. | Na dependência das adequações de infraestrutura |

Fonte: autoria própria.

Em situação de esgotamento total dos dois níveis previstos. Dispomos ainda da utilização da capacidade máxima das enfermarias do 8º sul (DIP – Doenças Infecto-Parasitárias) que conta com 26 leitos no total, e do 11º norte, com 22 leitos, totalizando 48 leitos. No Plano de Contingência proposto pelo HC-UFPE está prevista a utilização de 32 dos 48 leitos, como descrito no Quadro 3, sendo 12 destes, leitos de retaguarda. Ressaltamos a primordialidade de recursos externos, de recursos humanos e de infraestrutura, para viabilizar o funcionamento destas unidades de internamento em totalidade.

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 17/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

Quadro 3 Descritivo dos leitos COVID-19 no HC-UFPE.

| TIPO | LEITOS | TOTAL |
|---------------------------------|--|-----------|
| UTI | BloCO VIDA | 18 |
| | • UTI Esperança 101: 101A, 101B, 101C, 101D, 101E e 101F | |
| | • UTI Fé 103: 103A, 103B, 103C, 103D, 103E e 103F | |
| | • UTI Superação 104: 104 A e 104B | |
| | • UTI Vitória 105: 105A, 105B, 105C, 105D | |
| UTI Neonatal | | 3 |
| Enfermaria | BloCO VIDA | 6 |
| | • Enfermaria 102: 102A e 102B | |
| | • Enfermaria 104: 104C e 104D | |
| | • Enfermaria 106: 106A e 106B | |
| | 8º SUL* | 12 |
| | 6º SUL | 20 |
| TOTAL DE LEITOS COVID-19 | | 59 |

*Em transição para o 11º norte para reforma.

Fonte: autoria própria (Adaptado de: Ofício - SEI nº 91/2020/SUPRIN/HC-UFPE-EBSERH. Publicado em 03 de abril de 2020).





4.2. Responsável pela ativação dos diferentes níveis de acionamento do Plano de Contingência para Infecção pelo Novo Coronavírus do HC-UFPE

A abertura de novos leitos COVID-19 está condicionada ao atendimento dos parâmetros pré-definidos no planejamento descrito no Quadro 2. A instância competente para a autorização da abertura dos leitos é a Superintendência do HC-UFPE, em nome de Dr. Luiz Alberto Reis Mattos Júnior, auxiliada pelo Centro de Operações de Emergência (COE) e após verificação do cumprimento de todos os requisitos necessários, de modo a garantir a assistência segura aos pacientes pelos profissionais. Alguns fatores influenciam diretamente o processo como a dinâmica epidemiológica da COVID-19, o esgotamento da capacidade do primeiro nível e o cumprimento da pactuação com a Secretaria Estadual de Saúde.

5. ATUAÇÃO DO HOSPITAL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19 E INSERÇÃO NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)

É essencial que todos os profissionais da instituição e a comunidade estejam informados quanto ao perfil de atendimento que será prestado a casos suspeitos e confirmados da COVID-19 no hospital.

Em um momento de pandemia, é preciso utilizar a lógica da cadeia de crise com o intuito de proteger o hospital, para que a crise do sistema de saúde não se instale na instituição. Para isso

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 18/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

é importante o mapeamento dos perfis de pacientes que o hospital irá atender e os que serão direcionados para outros serviços da RAS. A decisão mais sensata em um momento de crise é proteger o hospital para que não se receba pacientes fora de nosso escopo.

5.1. Pactuação, papel e posicionamento do hospital na resposta ao enfrentamento à pandemia da COVID-19 no contexto da Rede de Atenção à Saúde

O Plano de Contingência da Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Pernambuco abrange 3 níveis de resposta. Nos níveis 1 e 2, o HC-UFPE recebia pacientes por livre demanda e os transferia aos hospitais referenciados, elencados abaixo:

- Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC): adultos e crianças acima de 14 anos;
- Hospital Correia Picanço (HCP): crianças menores de 14 anos;
- Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP): gestantes, puérperas e neonatos.





O nível 2 prevê a ampliação de leitos de UTI no HUOC.

Contemplado no nível 3 de resposta do plano estadual e com o esgotamento da capacidade dos níveis anteriores, atualmente o HC-UFPE recebe pacientes adultos regulados de outras unidades de saúde pela Central de Regulação de Leitos da Secretaria Estadual de Saúde para internamento em UTI, além das demandas espontâneas de pacientes adultos acompanhados no hospital e servidores da saúde com suspeita ou confirmação da COVID-19 para internamento clínico ou UTI.

Considerando os serviços de maternidade / triagem obstétrica, neonatologia e pediatria foram elaborados fluxos de atendimento específicos para casos pontuais. A proposta inicial é transferência às unidades referenciadas via Central de Regulação Leitos e, em último caso, internamento no HC-UFPE atendendo as recomendações do Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde (SGQVS) e fluxos estabelecidos.

5.2. Perfil assistencial de casos suspeitos/confirmados de COVID-19 que serão atendidos no hospital.

Atualmente, o hospital vem recebendo pacientes adultos referenciados de outras unidades de saúde pela Central de Regulação de Leitos da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco para internamento em leitos de UTI e autorregula seus próprios pacientes adultos para internamento em enfermaria ou UTI mediante formalização da vaga junto à Central de Regulação

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 19/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

de Leitos. Estes pacientes são procedentes da manutenção dos serviços essenciais e profissionais do hospital que não conseguiram assistência externa.

A pactuação com a Rede Estadual de Saúde prevê a regulação / transferência de pacientes para os hospitais referenciados em caso de indisponibilidade de leitos ou fora do escopo assistencial previsto para o hospital: gestantes, puérperas, crianças e neonatos. Entretanto, foram estabelecidos fluxos para atendimento dos casos emergenciais e impossibilidades de remoção imediata, tais como: iminência de parto; instabilidade clínica; pacientes acompanhados no HC-UFPE com nível assistencial complexo (oncológicos, renais crônicos dialíticos, transplantados renais, pacientes em infusão regular de imunobiológicos ou hemoterápicos, outras imunossupressões, pós-operatórios de cirurgias realizadas no hospital).

6. REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA

Sabendo-se que a referência é o maior grau de complexidade e que a contrarreferência é o menor grau de complexidade, ou seja, quando a necessidade do usuário, em relação aos serviços de saúde, devendo ser essa a unidade de saúde mais próxima de seu domicílio.

Os hospitais de recursos limitados, nos quais há uma capacidade limitada de expansão de recursos para cuidados intensivos, o sistema de referência e contrarreferência de pacientes graves deve estar bem estabelecido.





6.1. Previsão das unidades de referência e contrarreferência, pactuadas junto aos gestores locais, destinadas a pacientes com casos leves, moderados ou graves, em condições de alta clínica com COVID-19 ou em caso de saturação da capacidade instalada do hospital

O serviço de triagem médica realiza diariamente o rastreamento de pacientes e servidores com síndrome gripal, identificando:

- Casos leves com indicação de acompanhamento domiciliar nas unidades básicas de saúde ou por telemedicina;
- Casos moderados ou graves com indicação de internamento.

Com a ativação do nível 3 de resposta do Plano de Contingência Estadual, amplia-se a relação das unidades de referência e o número de leitos disponíveis. Entretanto o aumento progressivo do número de casos e esgotamento da capacidade assistencial das redes municipais e estadual dificultam paulatinamente as possibilidades de transferência de pacientes COVID-19.

Não há pactuação com a gestão local estadual de unidades de saúde específicas para referência de pacientes do HC-UFPE. É prevista a autorregulação de pacientes internados ou admitidos por demanda espontânea para leitos clínicos ou UTI, como já descrito neste documento. Uma vez saturada a nossa capacidade instalada, algumas medidas são previstas:

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 20/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

- Regulação e transferência de pacientes internados via Central de Regulação de Leitos do Estado;
- Bloqueio de novos internamentos na triagem médica / suporte clínico;
- Criteriosa avaliação de altas e possibilidades de desospitalização.

Pacientes de alta clínica serão contra referenciados às unidades básicas de saúde ou hospitais de reabilitação, considerando as peculiaridades de cada caso, ou ainda retornarão aos seus ambulatórios de origem no HC-UFPE.

7. ADAPTAÇÃO DOS FLUXOS DO HOSPITAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Diante do cenário da pandemia e do início ao atendimento à paciente COVID-19 no HC-UFPE, fez necessária a modificação e o aprimoramento dos fluxos do hospital, de modo a garantir uma assistência segura, assim como um ambiente seguro para profissionais e demais pessoas que estejam circulando no ambiente hospitalar. Considerando o alto grau de contágio do coronavírus, a adaptação dos fluxos internos se tornou indispensável.

Para oferecer assistência nesse novo momento, fez-se necessário eliminar etapas não fundamentais dos processos, observando quais são as interrelações essenciais entre os diversos serviços, observando as interfaces que permitirão o aumento da capacidade de oferecer cuidados.





7.1 Fluxos para Acesso Físico à Porta de Entrada

Para o atendimento do paciente COVID-19, o HC-UFPE reestruturou a área da triagem obstétrica, localizada no térreo do Bloco F do hospital. Esse espaço de atendimento exclusivo a pacientes adultos referenciados pela SES foi denominado de BloCO VIDA. O acesso a esse espaço se dar pela antiga entrada externa de atendimento de coleta do laboratório. O fluxo para admissão de pacientes no BloCO VIDA está apresentado no Anexo 1.

O acesso para todos os demais pacientes, acompanhantes e visitantes será feito pela Portaria 4 do hospital. As informações pertinentes a cada um desses transeuntes serão apresentadas em itens específicos deste plano.

Ressalta-se que os pacientes que procuram o serviço do HC-UFPE já são acompanhados na instituição, com prontuário, geralmente vinculados aos programas de hemodiálise, quimioterapia, transplante renal e gestação de alto risco.

Com a mudança dos fluxos, a Portaria 1 do hospital foi destinada ao acesso exclusivo de profissionais da instituição.

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 21/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

7.2 Fluxos de Acesso às Unidades Internas do Hospital

Para minimizar o risco de contaminação e melhor controle de circulação no hospital, fez-se necessário a adoção de novos fluxos. A apresentação dessas novas rotinas está demonstrada nos anexos, conforme relação abaixo:

- Agência Transfusional – ANEXO 2
- Centro Cirúrgico – ANEXO 3
- Unidade de Hemodiálise – ANEXO 4
- Porta de Entrada - ANEXO 5
- Ambulatório de Triage Médica – ANEXO 6
- Sala de Prevenção – ANEXO 7
- Unidade de Hemodinâmica – ANEXO 8




8. TRIAGEM E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE CASOS DE COVID-19

Para garantir a identificação e o direcionamento correto de pacientes que venham até o hospital com sintomas respiratórios, ainda que suspeitos da COVID-19, foram necessários novos fluxos, incluindo o de triagem de pacientes.

O hospital definiu três barreiras de triagem para o melhor direcionamento do paciente. A primeira triagem é realizada logo na entrada do paciente no hospital pela Portaria 4. Em seguida, ele poderá ser direcionado para o Ambulatório de Triage Médica, se apresentar sintomas respiratórios. E, no caso de o paciente apresentar critérios para a síndrome gripal, ele será encaminhado para atendimento na Sala de Prevenção.

A triagem no HC-UFPE foi iniciada no final do mês de março de 2020 quando foi implantado o acolhimento de enfermagem aos pacientes com consultas marcadas no ambulatório da instituição, incluindo os pacientes de quimioterapia, hemodiálise e medicações no hospital-dia. O acolhimento é realizado na Portaria 4 por enfermeiros que se revezam em escalas de plantão de 12hx36h de segunda a sexta, das 7h às 19h. No início de abril, foi implantada também a Triage Médica ambulatorial na qual os pacientes com sintomatologia respiratória são avaliados por equipe médica que define os encaminhamentos necessários aos pacientes. Esta triagem acontece no Ambulatório de Cirurgia Geral.

Com o objetivo de acolher os casos suspeitos triados pelo ambulatório e oferecer uma assistência mais segura ao paciente e equipe de profissionais, foi preparada a Sala de Prevenção com fluxo de área crítica e não crítica. Nesse ambiente são atendidos os pacientes com febre e/ou sintomas respiratórios grave. A mesma funciona com uma equipe composta de médico, enfermeiro e técnico de enfermagem.

| | | | |
|---|--|--|---|
|  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 22/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

Neste plano serão apresentados de forma breve os fluxos para esses atendimentos. Mais informações podem ser coletadas acessando o Manual de Vigilância em Saúde, disponível na pasta COVID-19, localizada em documentos institucionais na área de trabalho dos computadores do hospital.

8.1. Equipes de triagem e classificação de risco





A equipe de triagem é composta pelos profissionais informados no Quadro 4. Na Portaria 4, dois enfermeiros realizam a primeira triagem dos pacientes ambulatoriais para verificação da existência de sintomas respiratórios.

No caso de presença de sintomas respiratórios, o paciente pode ser atendido no ambulatório de triagem por um médico, e/ou na Sala de Prevenção composta por 1 médico, 1 enfermeiro, 1 técnico ou auxiliar de enfermagem e 1 maqueiro.





Para os plantões de segunda a sexta são escalados 2 médicos (1 para o Ambulatório de Triagem e 1 para a Sala de Prevenção) e mais 1 médico substituto. Sábados e domingos são cobertos por 1 médico por plantão.

Quadro 4 Equipes de triagem do HC-UFPE na pandemia COVID-19.

| LOCAL | CATEGORIA PROFISSIONAL | QTD. POR PLANTÃO | PROFISSIONAIS |
|--|------------------------|------------------|--|
| TRIAGEM PORTARIA 4 (seg a sex – 7h às 19h) | ENFERMEIRO | 2 | Maria Isabel da Silva Monteiro Dias; Lúcia de Souza Lemos; Emanuelle Borges Soares de Medeiros; Ana Paula Pereira dos Santos Vieira. |
| AMBULATÓRIO DE TRIAGEM MÉDICA (seg a sex – 7h às 19h) | MÉDICO | 1 | Adriano Amorim Ana Paula Bezerra Ana Paula Cunha Ana Paula Teles Antônio Melo Breno Carvalho Cândido Nobre Cecília Remígio Cristina Baracuhy Danielle Andrade Dayse Senna Ezron Maia Graciano Lucas Gustavo Motta |

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 23/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

| | | | |
|--|------------------------|---|---|
| | | | Gustavo Torres Janaína Araújo José Brasileiro Leonardo Machado Leonardo Souza Luís Felipe Manuela Magalhães Marcelo Mendonça; Maria Neyryanne Marcondes Meirelles Michele Paiva Nicole Cardoso Priscila Rego Ricardo Alves Sílvio Vasconcelos Thiago Bezerra Thiago Silva Tiago Durães Virgílio Leão Virgínia Torres |
| | ENFERMEIRO | 1 | Adriana Cruz Gomes Ana Carla Alves de Andrade |
| | AUXILIAR DE ENFERMAGEM | 1 | Cícera Leilma Gondim Pereira Cícera Regina Gondim Pereira |
| SALA DE PRECAUÇÃO (todos os dias – 24h) | MÉDICO* | 1 | Daniel Gama e Silva Diego Rafael Freitas Berenguer Hilka dos Santos Moraes de Carvalho Hugo Moura de Albuquerque Melo José Renato e Melo Figueiroa Karla Nascimento Soares Karla Tenório de Magalhães Cancio Karoline Matias Morais de Medeiros Lucas Rampazzo Diniz Maria Carolina Mendonça Corrêa Lima Ferreira Mayara Laís Coelho Dourado Paula Regina Toche dos Santos Rafael Bezerra Torres Rafaella Italiano Peixoto Sérgio Ricardo de Lima Andrade Tácio Salame Herszenhorn |
| | ENFERMEIRO | 1 | Camila de Godoy Maciel Eliane dos Santos Nunes Ana Carolina C. Abreu |

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 24/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

| | | | |
|--|-----------------------------------|---|--|
| | | | Juliana Quitéria S. P. de Miranda Andrea Cristina Maria da Silva Talita Ferreira Batista |
| | TÉCNICO ou AUXILIAR DE ENFERMAGEM | 1 | Andréa da Silva Trajano Luzimar da Rocha Cristiane Ferreira Alves da Silva |
| | MAQUEIRO | 1 | De acordo com a escala do dia (profissionais terceirizados) |

* Médicos da escala de plantão do suporte clínico.
Fonte: autoria própria

8.2. Protocolo de triagem/classificação de risco de casos suspeitos de COVID-19

O paciente assistido no HC-UFPE e acompanhado pelos serviços essenciais mantidos, ao chegar na Portaria 4, informará ao agente de portaria o seu destino, que verificará se há atendimento no local apontado pelo paciente e, caso exista, o paciente será encaminhado para a enfermeira triagista que investigará a presença de sintomas respiratórios. Não havendo a presença de sintomas o paciente será encaminhado ao setor de destino. Caso haja presença de sintomas respiratórios, o paciente passará por consulta no Ambulatório de Triagem Médica para definição de conduta, suspensão da consulta ambulatorial e encaminhamento para a quarentena domiciliar devidamente orientada pelo profissional.





O paciente suspeito que porventura, após avaliação do médico triagista, ainda tiver necessidade premente a ser resolvida com a equipe assistente será atendido no ambulatório da triagem, a fim de evitar a circulação de pacientes com suspeita da COVID-19 no hospital e contato com os demais pacientes no ambulatório de destino.

O paciente que chegar com febre e sintomatologia respiratória será imediatamente levado para a sala de precaução com atendimento da equipe assistencial de plantão (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e maqueiro) que seguirá o fluxo para estabilização do paciente e/ou definição de internamento junto à regulação da SES.

9. TIMES DE RESPOSTA RÁPIDA

O Time de Resposta Rápida (TRR) tem o objetivo de atender o paciente em um curto espaço de tempo ou no momento de qualquer sinal de agravo clínico, e deve ser constituído por uma equipe multiprofissional de saúde que tenha expertise em cuidados críticos a beira leito.

Os cuidados críticos só devem ser acionados em casos de necessidade real ou serão rapidamente sobrecarregados, apesar de todos os esforços de aprimoramento.

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 25/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | Versão: 3 | |

9.1. Estruturação de Times de Resposta Rápida

A constituição organizacional das equipes assistências do HC-UFPE não favoreceu a formação de um único Time de Resposta Rápida. Entretanto, suas ações estão sendo realizadas pelas equipes assistências das unidades de cuidado aos pacientes com COVID-19, seja em cuidados intensivos (BloCO VIDA, sob supervisão da terapia intensiva) ou leitos clínicos (sob supervisão da equipe da infectologia).

Desse modo, as demandas clínicas que surgem nesses espaços serão respondidas, com a organização apresentada a seguir. As escalas das equipes são atualizadas semanalmente.

- 1) **Intercorrências clínicas no BloCOVIDa:** terão suas resoluções pela equipe de plantonistas da unidade, que está de prontidão na área 24h, junto aos leitos, em monitoramento contínuo. Se a demanda for cirúrgica (pressão arterial invasiva, acesso venoso central, cricotomia) também faz parte da equipe de plantão um cirurgião, que assumirá a resolução do procedimento. Há, ainda, equipe de cirurgiões torácicos de alerta para decorticações pulmonares e drenagens torácicas e equipe de anestesistas, em sobreaviso para necessidade de suporte à via aérea difícil;
- 2) **Leitos clínicos com pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19:** os plantonistas de intercorrência de clínica médica estão também em escala 24h, para resolução imediata dos chamados;
- 3) **Equipe multidisciplinar para a resolução de entraves burocráticos:** resolução de dificuldades de acesso a insumos, medicamentos, equipamentos, ajustes de recursos humanos ou questões de quaisquer naturezas que venham a interferir na adequada assistência aos pacientes.

O acionamento das equipes nas intercorrências ou em qualquer necessidade identificada no BloCO VIDA, o contato é feito de modo pessoal, ombro a ombro, uma vez que os profissionais estão à beira leito, o que agiliza a ação para o cuidado.

Para as intercorrências na enfermaria de leitos clínicos COVID-19, será seguida a sequência da Figura 1 para acionamento da equipe.

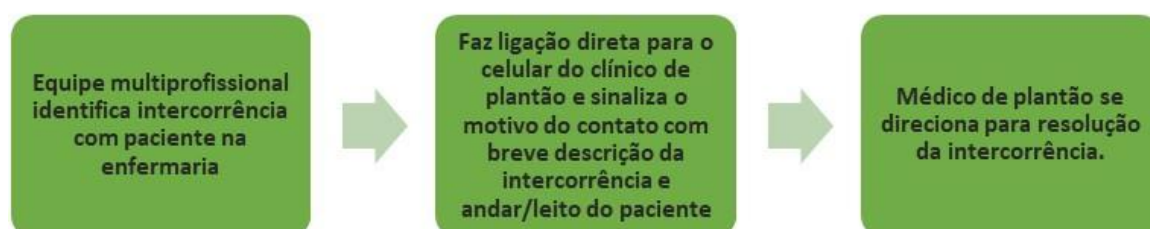






Figura 1 Intercorrências na enfermaria de leitos clínicos COVID-19.

Fonte: Clínica Médica, HC-UFPE, 2020.

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 26/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | Versão: 3 | |

10. SISTEMA DE GESTÃO DE INCIDENTES

Um sistema de gerenciamento de incidentes hospitalar que funcione bem é essencial para o efetivo gerenciamento de operações de emergência. Para isso recomenda-se a estruturação de um Centro de Operações de Emergência (COE).

O COE é uma estrutura temporária de análise, decisão e controle, responsável pela gestão plena da situação emergencial. A gestão contínua da autoridade no hospital é a melhor garantia de sucesso. Dessa forma, é o COE quem toma as decisões durante esse período, devendo prontamente as equipes assistenciais acatarem as decisões e ordens emanadas.





Durante o período de crise foi realizado no hospital *debriefing* diário, curto, com horário pré-definido, com a equipe do COE. O *debriefing* é uma reunião breve para ouvir a equipe e planejar novas ações. O objetivo desta atividade é revisar e refletir no PÓS-AÇÃO, avaliando minuciosamente o que aconteceu, o que foi realizado e que gerou bons resultados, e o que pode ser feito de outra maneira na próxima vez para uma melhor performance. O *debriefing* é um instrumento de aprendizagem e melhoria contínua.

10.1. O Centro de Operações de Emergência (COE) do Hospital e o Gabinete de Crise

O COE no HC-UFPE foi instituído em 02/03/2020 através da Portaria-SEI 066/2020, denominado de Comitê de Crise para o Enfrentamento da Infecção pelo novo Coronavírus. Em 24 de abril deste mesmo ano, uma nova publicação (Portaria-SEI 112/2020) nomeia os atuais integrantes do Comitê, apresentados a seguir:

- Adélia Cristina Monteiro Pereira - Matrícula/Siape: 1190396
- Andrêza Cavalcanti Correia Gomes - Matrícula/Siape: 2173559
- Danylo César Correia Palmeira - Matrícula/Siape: 2250136
- Hugo Moura de Albuquerque Melo - Matrícula/Siape: 1200373
- Izabel Cristina Cavalcanti da Silva - Matrícula/Siape: 2149380
- Lúcia Reis do Nascimento - Matrícula/Siape: 1131563
- Maria da Penha Carlos de Sá - Matrícula/Siape: 2131651
- Michele Maria Gonçalves de Godoy - Matrícula/Siape: 1134762
- Paulo Sérgio Ramos de Araújo - Matrícula/Siape: 2293969

A equipe se reúne diariamente das 08h30min às 09h30min, na Sala de Reunião do corredor administrativo, local definido como Gabinete de Crise, sob a coordenação do Superintendente Luiz Alberto Mattos, da Chefe do Setor de Urgência e Emergência Lúcia Reis, e da Chefe da Divisão de Gestão do Cuidado Izabel Cavalcanti.





| | | | | |
|---|--|---|---|---|
|  |  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 27/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

10.2. Definição de Papéis e Responsabilidades





O Comitê estabeleceu as responsabilidades de cada membro para que as ações necessárias possam se concretizar. Inicialmente foram estabelecidas ações estratégicas e responsabilidades para os eixos temáticos apresentados no Quadro 5.

Quadro 5 Eixos de atuação para enfrentamento da pandemia pelo HC-UFPE.

| EIXO | AÇÕES | RESPONSÁVEL |
|----------------------------------|---|--|
| GOVERNANÇA | Articular com a SES-PE o desenvolvimento das ações propostas para os níveis de alerta; | SUPERINTENDÊNCIA |
| | Estabelecer e definir participantes, criar e manter funcionando a Comissão de Gerenciamento de Crise da Epidemia de Coronavírus com representantes de referências técnico-científicas para planejamento e execução do plano de ação interligando de forma processual e transversal os diversos eixos de ação e níveis de resposta no âmbito do hospital das clínicas; | SUPERINTENDÊNCIA |
| | Planejar e adquirir insumos, equipamentos, outros produtos e tecnologias eficientes para coleta laboratorial para diagnóstico, proteção individual, assistência ao paciente e assistência farmacêutica (tratamento) dos casos suspeitos/confirmados de COVID-19 nos três níveis de resposta; | GAS GAF |
| | Garantir quadro de recursos humanos capacitados e suficientes para desenvolver as ações do plano de contingência dentro da oportunidade que a situação requeira; | COE DIVGP |
| | Adequar estrutura física para atendimento dos casos nos níveis de resposta; | DIVISÃO DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUTURA HOSPITALAR |
| | Validar e divulgar os materiais (protocolos, manuais, guias, notas técnicas) desenvolvidos pelas áreas técnicas específicas. | SUPERINTENDÊNCIA |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA | Elaborar e executar fluxo de notificação imediata pela infecção humana pelo COVID-19 no nível 3; | VEH |
| | Sensibilizar os profissionais de saúde e usuários em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos; | SCIRAS |

| | | | | |
|---|--|---|--|---|
|  |  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 28/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

| | | |
|---------------------------------|---|---------------|
| | Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS e MS; | SGQVS |
| | Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para governança da situação epidemiológica global e nacional, com orientações para medidas de prevenção e controle para infecção humana pelo COVID-2019. | VEH SGQVS |
| VIGILÂNCIA LABORATORIAL | Organizar e executar fluxos para coleta de amostras para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19 no HC-UFPE para nível 3 de resposta; | VEH UNILAB |
| | Oferecer capacitação para a coleta de amostras para diagnóstico da infecção humana pelo COVID-2019; | VEH |
| | Definir fluxos de envio de amostras para o LACEN/PE; | VEH |
| | Planejar e monitorar os insumos necessários para a coleta de amostras para diagnóstico da infecção para nível 3 de resposta. | UNILAB |
| ASSISTÊNCIA AO PACIENTE | Construir, divulgar e executar protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, prevenção e controle, na assistência ao paciente com COVID-19; | SGQVS DIP |
| | Apoiar e orientar a implantação de medidas de prevenção e controle para o COVID-19; | SCIRAS |
| | Elaborar fluxos internos para o itinerário do paciente; | SGQVS |
| | Garantir proteção aos profissionais atuantes no atendimento aos casos suspeitos; | SGQVS SOST |
| | Elaborar, divulgar e executar o plano de capacitação para acolhimento, reconhecimento precoce, assistência e controle de casos suspeitos para a infecção humana por COVID-19; | SGQVS |
| | Planejar e monitorar insumos, equipamentos médicos-hospitalares equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação da ANVISA para atendimento de pacientes com infecção humana por COVID-19. | COE GAF |
| ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA | Monitorar, rever e estabelecer logística de aquisição, controle, distribuição e remanejamento conforme demanda da assistência nos diversos níveis de resposta. | FARMÁCIA |

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 29/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |





| | | |
|-----------------------------|---|---------------------------|
| COMUNICAÇÃO DE RISCO | Elaborar e divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos, informações pertinentes sobre a prevenção e o controle e ações gerenciais para enfrentamento da infecção humana pelo COVID-2019. | COMUNICAÇÃO SOCIAL |
|-----------------------------|---|---------------------------|

Fonte: Plano de Contingência HC-UFPE (PL.DGC. 001), versão 2, 2020.

Para as ações táticas e operacionais, o COE definiu as atribuições dos membros conforme apresentado no Quadro 6.

Quadro 6 Atribuições dos membros do COE para o enfrentamento da pandemia COVID-19.

| ATRIBUIÇÕES | | MEMBROS ARTICULADORES |
|--|-----------------------------|--|
| Coordenação | | Luiz Alberto Mattos Izabel Silva Lúcia Reis |
| Plano de Contingência | | Izabel Silva Danylo Palmeira |
| Áreas assistenciais COVID-19 | 1. UTIs COVID-19 | Michele Godoy |
| | 2. Enfermarias COVID-19 | Paulo Sérgio Araújo |
| Comunicação | 1. SES | Luiz Alberto Mattos |
| | 2. Interna / Pacientes / TI | Hugo Melo Danylo Palmeira |
| | 3. Externa / Informes | Danylo Palmeira Paulo Sérgio Araújo |
| Apoio Diagnóstico e Terapêutico | | Andreza Gomes Lúcia Reis |
| Equipes de trabalho / RH | 1. Médicos | Hugo Melo Emílio Lima Álvaro Ferraz Michele Godoy |
| | 2. Enfermagem | Maria da Penha Sá |
| | 3. Suporte | Lúcia Reis |
| Farmácia | | Michele Godoy Paulo Sérgio Araújo |
| Hotelaria | | Adélia Pereira Lúcia Reis Maria da Penha Sá |
| Infraestrutura / Engenharia Clínica | | Andreza Gomes Adélia Pereira |

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 30/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

| | | |
|----------------------------|---------------------------|-----------------------------------|
| Laboratório | | Lúcia Reis |
| Regulação | | Danylo Palmeira Hugo Melo |
| SOST | 1. EPI | Andreza Gomes |
| | 2. Atestados | Danylo Palmeira |
| Triagem | | Adélia Pereira Danylo Palmeira |
| Vigilância em Saúde | 1. IRAS | Andreza Gomes |
| | 2. Notificações / Boletim | Danylo Palmeira |

Fonte: autoria própria

10.3. Medidas que visam a redução de etapas nos processos de tomadas de decisão durante a pandemia da COVID-19

O COE se reuni diariamente no *briefing* (conjunto de informações fundamentais para a execução de uma tarefa), sob a coordenação do Superintendente Dr. Luiz Alberto Mattos, para discussão das solicitações dos diferentes setores, ajustes dos fluxos de funcionamento do hospital e tomada de decisões durante a pandemia COVID-19. As demandas poderão ser expostas pessoalmente pelo interessado ou repassadas a algum representante do COE que irá intermediar o problema na reunião.

As informações são transmitidas eletronicamente via SEI e aos grupos de gerentes e chefes de setor do HC-UFPE no aplicativo WhatsApp para repasse aos demais interessados.

11. AUMENTO DA CAPACIDADE DE ATENDIMENTO A CASOS DE COVID-19

A capacidade de expansão não se restringe ao aumento dos atendimentos a pacientes críticos, mas envolve todo o acréscimo na capacidade normal de oferta de serviços de saúde a pacientes com síndromes gripais.

É necessário o levantamento da disponibilidade de recursos humanos, do espaço físico, de equipamentos, de suprimentos e de serviços de apoio. A partir disso, calcular a capacidade máxima de admissão de casos, determinado não apenas pelo número total de leitos, mas também pela adaptabilidade de espaços da instituição para cuidados intensivos, isolamento privativo, isolamento por coorte e a disponibilidade de outros recursos que forem necessários.

11.1. Estratégias adotadas pelo hospital para aumento da capacidade instalada para atendimento a pacientes moderados e graves.

O projeto inicial previu a adequação estrutural da antiga triagem obstétrica no térreo para atendimento de pacientes COVID-19 em enfermaria “semi-intensiva” de unidade de terapia




| | | | |
|---|--|---|---|
|  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 32/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |







Figura 3 Proposta de Logomarca: título de autoria do SGQVS; contribuição na arte gráfica de Emílio Lima, médico da Clínica Médica.

Fonte: SGQVS, HC-UFPE, 2020.

Como medida para redução da ocupação de leitos, dos serviços ofertados e liberação de profissionais para composição das equipes assistenciais e de apoio a pacientes COVID-19, foram mantidos apenas os seguintes serviços essenciais (Ofício nº 22/2020/SUPER/HC/UFPE. 20/03/20):

- Os atendimentos da Maternidade de Gravidez de Alto Risco para os casos de urgência ou emergência;
- As atividades do setor de hemodiálise, incluída a confecção de fístulas arteriovenosas;
- As atividades das unidades de terapia intensiva de adultos e unidade neonatal;
- O plantão geral do hospital;
- A evolução, prescrição, exames complementares, dispensação de medicamentos e cuidados aos pacientes já internados ou que venham a ser internados. Fica a cargo de cada chefia clínica agilizar a alta do paciente internado;
- Os atendimentos inadiáveis de pacientes ambulatoriais do HC-UFPE e dos que apresentem intercorrências: pacientes oncológicos em acompanhamento (inclusive os pacientes fora de possibilidade terapêutica), controle pós-operatórios de cirurgias realizadas, pacientes pós-transplantes;
- As consultas ambulatoriais oncológicas para pacientes que precisem iniciar tratamento;





| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 33/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | Versão: 3 | |

- O atendimento dos pacientes que estão em tratamento através de infusão regular, no hospital, com datas marcadas, de imunobiológicos e hemoterápicos;
- O atendimento, inclusive as consultas de controle, dos pacientes que são acompanhados nos nossos ambulatórios e usam medicação ou formulações que não podem ser interrompidas;
- Todos os serviços, incluindo os administrativos, necessários ao atendimento e à segurança dos casos previstos;
- As internações e cirurgias ficarão restritas exclusivamente a casos de urgência a serem avaliadas de forma criteriosa por cada chefe de clínica. Ainda sobre procedimentos cirúrgicos, baseados em recomendações das diversas Sociedades Brasileiras de especialidades médicas, fica adotado o critério de priorização de cirurgias cardíacas, oncológicas e aquelas que impeçam a funcionalidade de órgãos;
- Ressaltamos que as consultas ambulatoriais, procedimentos eletivos e marcação de consultas e exames laboratoriais e/ou de imagem, que não se enquadrarem nos itens listados anteriormente, encontra-se em processo de suspensão gradativa.
- Fechamento dos guichês de marcação, a partir de 20/03/2020.

Em relação à estrutura física, as unidades hospitalares elencadas neste plano de contingência dispõem de canalização de oxigênio e ar comprimido para uma possível necessidade de utilização de respiradores. No entanto, existe escassez de itens assistenciais imprescindíveis, tais como: respiradores, sistema de válvulas de redução de oxigênio, sistemas fechados de aspiração, respiradores de transporte, oxímetro, fluxômetro, estetoscópio, tensiômetros, monitores cardíacos, laringoscópios e lâminas, desfibriladores, dentre outros. Um aspecto importante é a manutenção dos estoques de EPI. Itens essenciais à prática hospitalar segura para profissionais e pacientes. Discorreremos sobre quantitativos necessários nos próximos quesitos.

Quadro 7 Estratégias para aumentar a capacidade assistencial a pacientes críticos.

| FASE DO EVENTO | PROVIDÊNCIAS |
|-------------------|--|
| PREPARAÇÃO | <ul style="list-style-type: none"> • Mapear todos os profissionais com capacitação em UTI; • Definir equipes, papéis e habilidades necessárias; • Capacitar o maior número possível de profissionais em: <ul style="list-style-type: none"> - cuidados intensivos; - situações de catástrofe e atendimento simultâneo de vários pacientes; |

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 34/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

| | |
|---------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - situações de contingência; • Definir fluxos de comando e tomade de decisão em situações de crise. |
| FASE AGUDA** | <ul style="list-style-type: none"> • Convocar profissionais afastados; • Suspender atividades eletivas e realocar profissionais para cuidados intensivos; • Aumento da jornada de trabalho. |
| CRÔNICA*** | <ul style="list-style-type: none"> • Providenciar acomodações adequadas para equipe, bem como apoio psicológico e atividades para manutenção da saúde mental; • Providenciar transporte e logística da equipe; • Manter um ambiente seguro de trabalho; • Definir modelo de trabalho de equipe de UTI. |

**Na fase aguda devem ser mantidas providências da fase de preparação

***Na fase crônica devem ser mantidas providências da fase de preparação e da fase aguda

Fonte: autoria própria

11.2. Estimativa de equipamentos





As informações referentes à disponibilidade e à necessidade de equipamentos estão descritas no *Template* de Tabelas PC COVID-19, de acesso a Ebserh-Sede.

11.3. Estimativa de abertura de leitos

No momento, dispomos de 24 leitos ativos no hospital, dos quais 12 são de enfermaria e 12 são de UTI localizados no BloCO VIDa. A previsão é de abertura imediata de mais 6 leitos de UTI adulto e, após adequações físicas, mais 26 leitos de enfermaria, dos quais seis no BloCO VIDa e 20 leitos no 6º Sul, e 3 leitos de UTI Neonatal. No item 4.1 apresentamos tais informações (Quadro 2).

11.4. Áreas de expansão de novos leitos

Após concluída a reforma do BloCO VIDa, iniciaremos a reforma da enfermaria 8º sul destinada a leitos de enfermaria e quartos privativos; e da UTI neonatal, retaguarda para 03 leitos de enfermaria. Numa terceira etapa e com o agravamento da situação epidemiológica prevemos a reestruturação do 6º sul com capacidade para 20 leitos de enfermaria e a possibilidade de 06 leitos de UTI na sala de recuperação pós-anestésica da cirurgia ambulatorial. Informações também disponíveis no Quadro 2, item 4.1 deste plano.

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 35/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

12. CONTINUIDADE DA SAÚDE ESSENCIAL - SERVIÇOS E CUIDADOS AO PACIENTE

O aumento dos casos de COVID-19 não dissipará a necessidade já existente de medicamentos essenciais, cuidados cirúrgicos e clínicos, atendimentos emergenciais e acompanhamento de pacientes crônicos. Portanto, é necessário garantir a continuidade dos serviços essenciais de saúde. O Ofício nº 22/2020/SUPER/HC/UFPE de 20/03/2020 elenca quais serviços essenciais estão mantidos no HC-UFPE e foram apresentados no item 11.1 deste plano.

12.1. Atividades eletivas suspensas para atendimento aos casos de COVID-19





Como necessidade de priorização ao atendimento de pacientes com a infecção pelo novo Coronavírus, em função do cenário estadual de crescimento de casos e demanda por leitos para pacientes COVID-19, o HC-UFPE manteve os serviços essenciais elencados no item 11.1 deste plano. Os demais serviços não contemplados nesse item estão com as atividades suspensas.

13. RECURSOS HUMANOS

É necessária uma gestão adaptada dos recursos humanos para garantir a capacidade adequada de pessoal e continuidade das operações em resposta ao aumento da demanda por recursos humanos, mantendo os serviços essenciais identificados.

Considere a seguintes ações:

- Atualizar a lista de contatos da equipe, mantendo um controle centralizado;
- Estimar o absenteísmo da equipe com antecedência e monitorar continuamente;
- Estabelecer uma política clara (a política deve definir níveis de exposição) para monitorar e gerenciar funcionários com suspeita ou confirmação de COVID-19;
- Realizar capacitações periódicas sobre o uso correto de equipamentos de proteção individual (EPI);
- Para cada unidade ou serviço, identificar o número mínimo de profissionais de saúde e de profissionais de apoio suficiente para garantir o funcionamento da unidade ou setor;
- Priorizar as necessidades de pessoal por unidade ou serviço e distribua o pessoal adequadamente;
- Recrutar e capacitar pessoal adicional (por exemplo, estudantes, voluntários da comunidade) de acordo com a necessidade prevista;
- Familiarizar a equipe das enfermarias para atuação em outras áreas do hospital (por exemplo, enfermarias de doenças infecciosas e unidades de terapia intensiva) para apoiar no aumento da capacidade de atendimento;

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 36/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |




- Fornecer capacitações relevantes para as áreas de necessidade, incluindo prevenção e controle de infecção e cuidados clínicos, para garantir a competência da equipe e segurança dos usuários;
- Incluir simulações de atendimentos a pacientes com a COVID-19 durante as capacitações, sempre que possível;
- Identificar medidas de apoio doméstico (por exemplo: cuidados infantis, cuidados de familiares doentes ou deficientes) que poderiam aumentar a flexibilidade da equipe para o trabalho em turnos e mais horas de trabalho e definir o tempo de trabalho para recuperação;
- Garantir a disponibilidade dos serviços de equipes multidisciplinares de apoio psicossocial para os profissionais e para os usuários, inclusive psicólogos, assistentes sociais, conselheiros, intérpretes e clérigos;
- Verificar se existem políticas em vigor para gerenciar trabalhadores voluntários (verificação, aceitação, rejeição, questões de responsabilidades etc.).
- Considerar redistribuir profissionais com experiência em cuidados intensivos na equipe de alto risco para complicações respiratórias agudas de infecção pela COVID-19;
- Considerar organizar ambulatório para atendimento a profissionais do hospital com suspeita de COVID-19.

13.1. Força de trabalho para enfrentamento da COVID-19

O Quadro 8 informa a quantidade de profissionais por categoria disponíveis e aptos para atuarem no enfrentamento à COVID-19. O quantitativo considera tanto profissionais previamente capacitados quanto os que possam receber treinamento para atuar na triagem e assistência a pacientes COVID-19.

Quadro 8 Profissionais, por categoria, aptos para atuarem no COVID-19

| CATEGORIA PROFISSIONAL | QUANTIDADE |
|--------------------------------|------------|
| A) MÉDICOS | 438 |
| Infectologistas | 7 |
| Anestesiologistas | 43 |
| Intensivistas | 21 |
| Emergencistas | 0 |
| Pediatras e/ou Neonatologistas | 45 |
| Obstetras | 42 |

| | | | |
|---|--|--|---|
|  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 37/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

| | |
|-------------------------------------|------------|
| Médicos das demais especialidades | 280 |
| B) ENFERMEIROS | 375 |
| Geral | 337 |
| Terapia Intensiva | 38 |
| Emergencistas | 0 |
| C) FISIOTERAPEUTAS | 43 |
| Respiratória e/ou Terapia Intensiva | 12 |
| Geral | 31 |
| D) TÉCNICO EM ENFERMAGEM | 457 |
| Com experiência em UTI | 75 |
| Sem experiência em UTI | 382 |





Fonte: DIVGP, HC-UFPE, 2020.

13.2. Profissionais do hospital que integram os grupos de risco e não participarão do enfrentamento à COVID-19

O monitoramento dos afastamentos dos profissionais de saúde é feito diariamente pela Divisão de Gestão de Pessoas do hospital. Até o dia 06/03/2020, cento e noventa e sete profissionais se autodeclararam como integrantes dos grupos de risco. Após validação do Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (SOST), para os empregados da Ebserh, e do Núcleo de Atenção à Saúde do Servidor (NASS), para os servidores RJU, a DIVGP inclui os dados em uma tabela de controle, conforme demonstrado na Tabela 1.




Tabela 1 Profissionais do HC-UFPE pertencentes aos grupos de risco

| CARGO | QTD. |
|---|------|
| Auxiliar em Administração | 1 |
| Auxiliar de Enfermagem | 49 |
| Auxiliar de Laboratório | 1 |
| Auxiliar de Saúde | 1 |
| Chefe de Unidade de Gerenciamento de Atividades de Extensão | 1 |
| Chefe de Unidade de Gerenciamento de Pós- Graduação | 1 |
| Enfermeiro - Área | 1 |
| Enfermeiro - Assistencial | 17 |
| Enfermeiro - Assistencial - Nefrologia | 1 |
| Enfermeiro - Oncologia | 1 |
| Enfermeiro - Saúde Da Mulher - Obstetrícia | 1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 38/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 |
| | | | Próxima revisão: 11/05/2022 |

| | |
|--|------------|
| Enfermeiro - Terapia Intensiva | 1 |
| Enfermeiro-Área | 19 |
| Farmacêutico | 1 |
| Farmacêutico-Habilitação | 4 |
| Fisioterapeuta | 3 |
| Fonoaudiólogo | 1 |
| Medico - Cancerologia Clinica | 1 |
| Medico - Cardiologia Pediátrica | 1 |
| Medico - Coloproctologia | 1 |
| Medico - Endocrinologia Pediátrica | 1 |
| Medico - Endoscopia Ginecológica | 1 |
| Medico - Ginecologia e Obstetrícia | 2 |
| Medico - Neonatologia | 3 |
| Medico - Neurofisiologia Clinica | 1 |
| Medico - Oftalmologia | 1 |
| Medico - Otorrinolaringologia | 1 |
| Medico - Pediatria | 5 |
| Medico - Pneumologia | 1 |
| Medico - Radiologia e Diagnóstico por Imagem | 1 |
| Medico - Reumatologia | 1 |
| Medico - Área | 11 |
| Nutricionista | 1 |
| Nutricionista-Habilitação | 1 |
| Pedagogo | 1 |
| Psicólogo - Área Hospitalar | 1 |
| Psicólogo - Área | 2 |
| Técnico de Laboratório Área | 7 |
| Técnico em Enfermagem | 43 |
| Técnico em Radiologia | 2 |
| Terapeuta Ocupacional | 2 |
| Vestiarista | 1 |
| Total Geral | 197 |

Fonte: DIVGP, HC-UFPE, 2020.

| | | | |
|---|--|---|---|
|  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 39/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

13.3. Monitoramento de profissionais afastados por COVID-19





Considerando a importância e a necessidade de cuidar dos colaboradores e recompor com agilidade a força de trabalho para a manutenção da prestação dos serviços de saúde, foram estabelecidas regras de afastamento, processos de atendimento ao profissional e ferramentas de controle, utilizadas para o acompanhamento de casos suspeitos e confirmados da COVID-19 entre os profissionais do HC-UFPE.

Os profissionais sintomáticos são atendidos no Ambulatório de Triagem Médica, localizado no Ambulatório de Cirurgia Geral. A partir da triagem pelo enfermeiro, no caso de sintomas gripais presentes, o funcionário é consultado pelo médico que avalia se o colaborador deverá ser afastado ou não. Caso seja necessário o afastamento, o médico lhe dará o atestado por 7 dias e será agendada a coleta do *swab* para PCR até o 7º dia do início dos sintomas. Após recebimento do resultado positivo, o afastamento será prolongado por mais 7 dias, totalizando assim 14 dias. Após esse período, o profissional poderá retornar às suas atividades. Esse fluxo é estendido para servidores RJU, empregados públicos Ebserh e terceirizados e está demonstrado no Anexo 9.

Todos os profissionais sintomáticos deverão passar pela triagem médica e posterior marcação da coleta do *swab* naso e orofaríngeo (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV-2), no Ambulatório de Triagem Médica, por demanda espontânea, de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h.

- **Orientações quanto a realocação de profissionais em atendimento COVID-19:**

- As chefias de Enfermagem, Médica, Fisioterapia e Fonoaudiologia, responsáveis pelas escalas destes profissionais de saúde deverão indicar ao SOST, por meio de processo SEI e antes do início da atividade nas áreas de triagem e de assistência a pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19, os empregados que irão compor a Equipe COVID-19;
- O médico do trabalho, ou médico examinador por aquele designado, deverá avaliar, previamente, as condições de saúde do empregado, considerando dados registrados em prontuário durante a realização de exames médicos ocupacionais anteriores ou convocar o empregado para avaliação, que preferencialmente deverá ser realizada por meio de telemedicina;
- A Saúde Ocupacional deverá emitir Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) de Mudança de Função, ou documento médico considerado adequado pelo Médico Coordenador, contendo a observação “empregado avaliado quanto a condições de vulnerabilidade relacionadas à COVID-19”, bem como comunicar ao empregado e à equipe responsável pela Capacitação em Biossegurança a





| | | | | |
|---|---|---|---|--------------------------------|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  | |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 40/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | | Versão: 3 | |

conclusão quanto à aptidão ou inaptidão do empregado para compor a Equipe COVID-19;

- Os colaboradores Ebserh (funcionários efetivos e cedidos) devem comunicar a Saúde Ocupacional imediatamente as condições de saúde relacionadas à vulnerabilidade mencionadas na Instrução Normativa-SEI nº 3, de 02 de abril de 2020, ou qualquer Instrução que por ventura atualizá-la;
- Nos casos de constatação, pelo médico do trabalho do SOST, da vulnerabilidade, o profissional deverá ser imediatamente realocado para atividades de gestão, suporte, assistência nas áreas onde **não** são atendidos pacientes suspeitos ou confirmados de Síndrome Gripal;
- Gestantes e lactantes não devem exercer atividades insalubres, por conseguinte, não devem assistir pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19.

• **Orientações e procedimentos que devem ser adotados pelos trabalhadores:**

1. O empregado que esteja com suspeita de síndrome gripal (febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória, na ausência de outro diagnóstico específico) deverá comparecer na triagem do COVID-19, Portaria 4, guichê 8, para atendimento ambulatorial, seguindo o seguinte protocolo:
 - O empregado será afastado por 7 dias independentemente do tipo de vínculo que tenha, e deverá avisar a sua chefia imediata. Será solicitado exames PCR-RT ou teste rápido para diagnóstico de COVID-19;
 - O atestado deve ser enviado a DIVGP, via SEI, se empregado público Ebserh ou servidor do regime jurídico único;
 - O mesmo procedimento acima se aplica caso o atestado tenha sido emitido por um médico externo;
 - Empregados terceirizados deverão informar ao preposto da empresa, que lhe orientará sobre os procedimentos;
 - Caso o resultado do exame tenha sido positivo para COVID-19, o profissional deverá enviar o resultado do exame para a DIVGP, via SEI, que prologará seu afastamento automaticamente por mais 7 dias, sem ser necessário a emissão de atestado médico, para profissional terceirizado deverá enviar o documento para o preposto;

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 41/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |





- Em situações que o resultado do PCR-RT não tenha saído no findar dos 7 primeiros dias de atestado, o profissional deverá retornar ao ambulatório para prolongamento do atestado;
- Caso o resultado do exame tenha sido negativo para COVID-19 ou findar dos 14 dias de afastamento, o profissional deverá retornar às atividades normais;
- Em casos de sintomas respiratórios mais graves, o colaborador deverá procurar uma unidade de saúde próxima à residência.

2. Empregados assintomáticos com potencial exposição ao COVID-19 por contato domiciliar:

- Teste do contactante domiciliar positivo: 14 dias de afastamento, a contar do início dos sintomas do caso;
- Teste do contactante domiciliar negativo: retornar imediatamente ao trabalho, desde que assintomático;
- Indisponibilidade do contactante domiciliar fazer o teste: 7 dias de afastamento, a contar do início dos sintomas do caso, e retorna ao trabalho se permanecer assintomático.

3. Empregados assintomáticos em contato laboral ou potencial exposição ao COVID-19 por, após assistência a pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19, uso inadequado dos EPI:

| | Contato em Serviço de Saúde¹ | Afastamento e Recomendações |
|--------------------------|---|---|
| Alto e Médio Risco: | Profissional não utilizar máscara ou óculos protetor/protetor facial ² ao ter contato com paciente com COVID-19 confirmado ³ | Sem recomendação de afastamento ⁴ ; Monitoramento ⁵ e uso de máscara por 14 dias; Distanciamento social, sempre que possível. |
| Baixo Risco: | Profissional não utilizar capote ou luva ² ao ter contato com paciente com COVID-19 confirmado ³ Profissional não utilizar EPI recomendados em breves interações com paciente ⁶ , mesmo sem controle da fonte | Sem recomendação de afastamento; Monitoramento ⁵ por 14 dias; Distanciamento social, sempre que possível. |
| Sem risco identificável: | Profissional sem contato direto ou que não entra em ambientes de assistência e que adere as recomendações de segurança | Distanciamento social, ou seja, manter 2 metros de distância de outras pessoas e evitar frequentar locais públicos, quando possível. |

| | | | | | | | |
|---|---|--|---|------------------------|--------------------------------|-----------|--|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  | | | | |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 42/127 | | | | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td data-bbox="1061 309 1252 376"> Emissão: 11/05/2020 </td> <td data-bbox="1252 309 1481 376"> Próxima revisão: 11/05/2022 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="1061 376 1481 414"> Versão: 3 </td> </tr> </table> | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 | Versão: 3 | |
| Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 | | | | | | |
| Versão: 3 | | | | | | | |

(1) Contato, para exposições ocupacionais de profissionais de saúde, é definido como: a) ficar a distância máxima de 2 metros de um paciente com COVID-19 por período igual ou superior a 15 minutos (como assistir ou permanecer em um ambiente a uma distância menor que 2 metros); ou b) ter contato direto, sem uso de EPI, com secreções ou excreções de paciente com COVID-19;

(2) Profissional não utilizar máscara ou óculos protetor/protetor facial ao ter contato com paciente com COVID-19 confirmado 3: caso o paciente com COVID-19 estivesse utilizando máscara cirúrgica, ou seja, houve controle da fonte, a não utilização de óculos de proteção/protetor facial pelo profissional pode ser considerada como exposição de baixo risco (considerando que o profissional estivesse utilizando máscara adequadamente). Porém, se o paciente com COVID-19 estivesse sem máscara cirúrgica, o não uso de óculos de proteção pelo profissional classifica a exposição como médio risco;

Nota: A classificação do risco da exposição deve ser acrescida em um nível caso o profissional, sem uso adequado de EPI, tenha realizado procedimento gerador de aerossol;

(3) Nos casos de contato com pacientes com suspeita de COVID-19, mas ainda aguardando resultado de exames laboratoriais confirmatórios, o profissional deverá realizar monitoramento (5) por até 72 horas após o contato. Se os resultados dos exames laboratoriais forem positivos ou demorarem mais de 3 dias, classificar o contato do profissional entre as categorias de alto/médio ou baixo risco para recomendações e restrições;





(4) O não afastamento após exposição de alto e médio risco só é válido para profissionais assintomáticos e recomenda-se o uso de máscara durante 14 dias. Profissionais que desenvolvam sintomas respiratórios devem ser afastados por 14 dias a partir do início dos sintomas ou, para retorno antecipado, seguir, preferencialmente, as estratégias baseadas em critérios laboratoriais ou, quando exames laboratoriais indisponíveis, baseada em critério clínico epidemiológico descritas abaixo;

(5) O profissional deve se assegurar que está afebril e assintomático antes de iniciar seu trajeto para o trabalho. Durante 14 dias, deve manter-se alerta quanto sintomas como dor de garganta, tosse ou dificuldade respiratória e aferir a temperatura corporal 2 vezes ao dia. Contactar, remotamente, a SOST ou SCIRAS/Vigilância do HU filiado a rede Ebserh o mais rapidamente possível nos casos de febre ou sintomas respiratórios.;

(6) Exemplos de breves interações com pacientes: conversa rápida pré-triagem, entrar rapidamente em uma sala de internação com pacientes sem haver contato com este ou com secreções/excreções deste.

4. Empregados que, mesmo assintomáticos, realizaram PCR-RT e confirmaram, estar infectados pelo SARS-CoV-2:

- Devem ser afastados do trabalho por 10 dias e retornar, se permanecerem assintomáticos, mantendo uso de máscara cirúrgica por 14 dias, contados a partir da coleta do exame laboratorial positivo para SARS-CoV-2. Caso profissional desenvolva sintomas respiratórios ou febre, deve ser afastado por

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 43/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

14 dias a contar da data do início do quadro clínico.

Observação:

Os contatos domiciliares sintomáticos também farão a coleta de *swab*, seguindo as mesmas orientações do profissional, servidor ou terceirizado. Atendimento na triagem médica e posterior marcação da coleta do *swab*.

• **Coleta do *swab*:**





- Após o agendamento da coleta do *swab* no Ambulatório de Triagem Médica, o profissional, deverá comparecer ao Ambulatório de Cirurgia Geral no dia e horário marcados, acompanhado da ficha de notificação preenchida;
- A coleta será feita pelo enfermeiro escalado para o horário. O enfermeiro entregará as amostras, devidamente acondicionadas e notificadas no E-SUS, ao laboratório do HC-UFPE. As notificações ficarão sob a responsabilidade da Vigilância Epidemiológica Hospitalar do HC-UFPE (VEH-HC), que entregará ao laboratório do hospital para serem encaminhadas junto com a amostra para o Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco (LACEN-PE);
- Após a coleta, o profissional deverá aguardar em casa o seu resultado. Em caso de dúvidas, entrar em contato com o SOST e/ou Divisão de Gestão de Pessoas (DIVGP), através do telefone 2126.3591/2126.3640.

Para o acompanhamento dos resultados dos profissionais que realizam a coleta de *swab*, o VEH-HC criou uma planilha compartilhada com o SOST, DIVGP e UGRA (Unidade de Gerenciamento de Riscos Assistenciais). Os dados são verificados diariamente pela equipe e a comunicação para os colaboradores é feita pelo SOST através de contato telefônico. Não será realizada entrega de resultado pela VEH-HC (Anexo 10).

13.4. Saúde Mental e Bem-estar dos Profissionais do Hospital

Como forma de prevenir e minimizar os impactos e possíveis agravos que possam causar danos à saúde física e mental dos profissionais do HC-UFPE envolvidos direta ou indiretamente nas ações de enfrentamento ao COVID-19, o hospital em parceria com a Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas e Qualidade de Vida da UFPE, oferece serviços de Saúde Mental e de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. O programa é coordenado por Heloneida Romão da Diretoria de Qualidade de Vida da UFPE.

Através da Rede de Apoio e Acolhimento em Saúde Mental e Práticas Integrativas e

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 44/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | Versão: 3 | |

Complementares em Saúde, criada em 25 de março de 2020 (Portaria-SEI nº 90), o grupo de especialistas oferece serviços presenciais e à distância.

A Unidade de Atenção Psicossocial presta atendimento psiquiátrico e psicológico, de segunda a sexta-feira, das 8h às 12h e das 14h às 18h, no Ambulatório de Saúde Mental. Também é possível ter atendimento virtual via Skype ou Whatsapp, com agendamento prévio. O atendimento virtual é oferecido pelo Serviço de Psicologia Aplicada da UFPE e por psicólogos voluntários do Programa de Promoção da Resiliência e Prevenção ao Suicídio (PRPS).

No campo das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde são oferecidas terapias de biomagnetismo e bioenergética, cura quântica, meditação, reiki e terapia floral.

A divulgação dos serviços estão disponíveis no site do hospital, no instagran e nos meios de comunicação interna.

14. CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS PARA ATUAÇÃO NO ENFRENTAMENTO À COVID-19

A gestão adequada dos recursos humanos é necessária para garantir a continuidade dos serviços assistências de saúde, e para isso é imprescindível a existência de capacitações com as equipes, identificando os profissionais que já estão habilitados para assistência aos pacientes em ventilação mecânica.

É importante familiarizar as equipes a trabalharem em áreas de alta demanda, especialmente em terapia intensiva, capacitando-as para uma possível atuação com pacientes em ventilação mecânica, caso necessário.




As equipes não assistenciais também devem ser capacitadas para garantir a prevenção e controle de infecção, comunicação eficiente e a segurança de todos os profissionais e usuários.

14.1. Profissionais habilitados para assistência aos pacientes em ventilação mecânica

Na Tabela 2 apresenta-se o quantitativo de profissionais habilitados para assistência aos pacientes em ventilação mecânica disponíveis no HC-UFPE.

Tabela 2 Profissionais habilitados em ventilação mecânica, por categoria profissional

| CATEGORIA PROFISSIONAL | QUANTIDADE |
|------------------------|------------|
| Enfermeiros | 14 |
| Técnicos de Enfermagem | 24 |

| | | | |
|---|--|--|---|
|  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 45/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

| | |
|-----------------|------|
| Médicos | 15 |
| Fisioterapeutas | 23 * |
| Fonoaudiologia | 01 |
| Nutricionista | 01 |

* Dos 23 profissionais habilitados, 16 estão lotados no atendimento ao COVID-19 e 07 na Unidade de Terapia Intensiva Geral Adulto.

Fonte: DIVGP e UTI Adulto, HC-UFPE, 2020.

14.2. Capacitação de Equipes Assistenciais em cuidados intensivos

A previsão de capacitação de profissionais em cuidados intensivos está descrita na Tabela 3.

Tabela 3 Previsão de capacitação de profissionais em cuidados intensivos, por categoria profissional





| CATEGORIA PROFISSIONAL | QTD. | LOTAÇÃO |
|------------------------|------|---------------------------|
| Enfermeiros | 12 | Clínicas |
| Técnicos de enfermagem | 24 | |
| Enfermeiros | 0 | UTI |
| Técnicos de enfermagem | 0 | |
| Fisioterapeutas | 0 | UTIs COVID e Geral Adulto |
| Médicos | 24 | Clínicos |
| Médicos | 8 | Cirurgiões |
| Médicos | 28 | Anestesistas |
| Fonoaudiólogos | 0 | |
| Nutricionistas | 0 | |
| Psicólogos | 0 | |

Fonte: DIVGP e UTI Adulto, HC-UFPE, 2020.

Não estão contemplados nesta previsão os profissionais em processo de convocação por processo seletivo simplificado ou por concurso público regular. Estes profissionais também precisarão ser capacitados em cuidados intensivos quando ingressarem na instituição.

14.3. Capacitações de Equipes não assistenciais sobre COVID-19

Em fevereiro de 2020 o Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde (SGQVS) iniciou o planejamento de treinamento em serviço sobre as medidas de enfrentamento da COVID-

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 46/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

19, com temáticas de paramentação e desparamentação e medidas de biossegurança, para profissionais de saúde, serviços de apoio e administração.




Em parceria com a DIVGP, o SGQVS realizou entre os dias 09 e 13 de março uma semana de treinamentos nos 3 turnos de trabalho (manhã, tarde e noite), quando 1068 profissionais das diversas categorias profissionais foram capacitados. Além desse treinamento em larga escala foram realizados outros, em áreas específicas, a exemplo: setor de higiene e limpeza, centro obstétrico, maqueiros, recepção, segurança e agentes de portaria, serviço de nutrição, laboratório, serviço de diagnóstico por imagem, bem como aos profissionais de saúde que atuam diretamente no BloCO VIDA e enfermaria de Doenças Infecto-Parasitárias (DIP).

14.4. Previsão de capacitações necessárias acerca dos cuidados a pacientes críticos

Os cursos e treinamentos em cuidados a pacientes críticos estão informadas no Quadro 9, referente às capacitações já realizadas, e no Quadro 10 referente às capacitações ainda disponíveis para os colaboradores.

Quadro 9 Cursos e treinamentos realizados de cuidados a pacientes críticos promovidos pelo HC-UFPE

| CURSO TREINAMENTOS | MODALIDADE | CARGA-HORÁRIA | PÚBLICO-ALVO | CAPACITADOS QTD. (ANO) |
|---|------------|---------------|--|------------------------|
| I e II Programa de Educação Permanente em Suporte Ventilatório dos profissionais lotados nas enfermarias | Presencial | 10 horas | Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Médicos que atuem nas Enfermarias do HC-UFPE | 16 (2017) 80 (2018) |
| Treinamento sobre o fluxo de atendimento para pacientes com suspeita ou infecção confirmada pelo COVID-19 em procedimentos cirúrgicos | Presencial | 6 horas | Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, Enfermeiros do Centro Cirúrgico, Maqueiros e funcionários do serviço de higienização e limpeza | 35 (2020) |
| Treinamento de Higiene Oral para assistência do paciente com suspeita ou confirmação de COVID-19 | Presencial | 1 hora | Médicos, Enfermeiros, Fisioterapeutas, Nutricionistas, Fonoaudiólogos, Psicólogos, Técnicos em Radiologia, Técnicos de Enfermagem e funcionários | 47 (2020) |

| | | | |
|---|--|--|---|
|  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 47/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

| | | | | |
|--|------------|--|--------------------------------------|-------------|
| | | | responsáveis pela limpeza hospitalar | |
| Posicionamento Prona para o Paciente Crítico da COVID-19 | Presencial | | Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem | 140 (2020)* |

* 90 profissionais da UTI Adulto e 50 profissionais de outros setores do hospital.

Fonte: UDP-DIVGP, HC-UFPE, 2020.





Quadro 10 Cursos e treinamentos em realização de cuidados a pacientes críticos promovidos pelo HC-UFPE

| CURSO TREINAMENTOS | MODALIDADE | CARGA-HORÁRIA | PÚBLICO-ALVO | INFORMAÇÕES |
|--|------------------|---------------|--|--|
| COVID-19: Capacitação para profissionais de saúde | EAD | 12 horas | Equipes de saúde em cuidados intensivos ao paciente crítico com COVID-19, em especial, as equipes nas áreas médica, de enfermagem e fisioterapia | - Foram matriculados profissionais lotados nos setores e áreas que atuam com pacientes críticos, clínica médica, entre outros. - Demais profissionais interessados estão solicitando matrícula através da Unidade de Desenvolvimento de Pessoas (DIVGP/UDP) |
| Protocolo de Paramentação para isolamento de gotículas e aerossóis - COVID-19 | EAD | 12 horas | | |
| Uso de EPI no atendimento a pacientes COVID-19 | EAD | 12 horas | | |
| Treinamento de Higiene Oral para assistência do paciente com suspeita ou confirmação de COVID-19 | Presencial | 1 hora | Equipe que atua no BloCO VIDA | |
| Curso sobre biossegurança, paramentação e desparamentação | Presencial e EAD | 1 hora | Trabalhadores do HC-UFPE incluindo terceirizados que atuem direta ou indiretamente na linha de frente a COVID-19 | |

Fonte: UDP-DIVGP, HC-UFPE, 2020.

15. REALOCAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

A gestão adaptada dos recursos humanos é necessária para garantir a capacidade adequada da equipe e a continuidade das operações em resposta ao aumento da demanda por

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 48/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

recursos humanos capacitados, mantendo os serviços essenciais em funcionamento.

- Realocação de profissionais administrativos;
- Realocação de profissionais assistenciais;
- Previsão de reserva técnica (recursos humanos para substituição dos profissionais que adoecerem).

É necessária uma gestão adaptada dos recursos humanos para garantir a capacidade adequada do pessoal e continuidade das operações em resposta ao aumento da demanda por recursos humanos, mantendo os serviços essenciais.





Neste espaço, um Sistema de Classificação para dimensionamento diário da equipe para cada unidade ou serviço, com um número mínimo de profissionais de saúde necessários para garantir o funcionamento suficiente a unidade ou serviço é fundamental. Priorizar as necessidades de pessoal por unidade ou serviço e distribuir o pessoal adequadamente, por meio de um controle centralizado da escala das diferentes categorias profissionais.

15.1. Realocação das equipes assistenciais e administrativas para o cuidado aos casos de COVID-19





O Quadro 11 demonstra a realocação de profissionais de outros serviços do hospital para atender às áreas destinadas ao atendimento de pacientes COVID-19. Ressalta-se que as informações retratam as movimentações realizadas até o dia 08/05/2020. Considerando a dinâmica atual de necessidade de redistribuição de profissionais internamente, os dados são atualizados diariamente.

Quadro 11 Realocação de profissionais internamente para atender às áreas COVID-19

| REALOCAÇÃO | ORIGEM | CATEGORIA | QTD. |
|-----------------------|---|---------------------------------------|------|
| ESCALA MEDICA* | Enfermaria 11º Andar - Ala Sul | Médico - Clínica Médica | 1 |
| | Serviço de Acupuntura | Médico - Acupuntura | 1 |
| | Serviço de Cardiologia (Ambulatório) | Médico -Área | 8 |
| | Serviço de Clínica Médica (Ambulatório) | Médico - Clínica Médica | 15 |
| | | Médico -Área | 1 |
| | Serviço de Dermatologia (Ambulatório) | Médico - Dermatologia | 3 |
| | Serviço de Endocrinologia (Ambulatório) | Médico - Endocrinologia e Metabologia | 5 |
| Médico -Área | | 2 | |

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 49/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

| | | | |
|--|---|------------------------------------|-----------|
| | Serviço de Endoscopia | Médico - Endoscopia Digestiva | 1 |
| | | Médico -Área | 1 |
| | Serviço de Estabilização | Médico -Área | 3 |
| | Serviço de Gastroenterologia (Ambulatório) | Médico - Gastroenterologia | 3 |
| | | Médico -Área | 1 |
| | Serviço de Hepatologia (Ambulatório) | Médico - Hepatologia | 2 |
| | Serviço de Nefrologia (Ambulatório) | Médico -Área | 2 |
| | Serviço de Neurologia (Ambulatório) | Médico - Neurofisiologia Clínica | 2 |
| | | Médico - Neurologia | 2 |
| | Serviço de Pneumologia (Ambulatório) | Médico - Pneumologia | 4 |
| | Serviço de Psiquiatria (Ambulatório) | Médico - Psiquiatria | 1 |
| | Serviço de Reumatologia (Ambulatório) | Médico - Reumatologia | 3 |
| | Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-Intensivos Adulto | Médico - Clínica Médica | 5 |
| | | Médico - Ginecologia e Obstetrícia | 1 |
| Médico - Medicina Intensiva | | 5 | |
| Médico-Área | | 1 | |
| Unidade de Clínica Médica | Médico -Clínica Médica | 2 | |
| TOTAL DE PROFISSIONAIS MÉDICO REALOCADOS | | | 75 |
| TRIAGEM COVID-19 | Enfermaria 10º Andar - Ala Norte | Enfermeiro | 1 |
| | | Enfermeiro - Assistencial | 2 |
| | Enfermaria 7º Andar - Ala Sul | Enfermeiro - Assistencial | 1 |
| | Enfermaria 8º Andar - Ala Sul | Auxiliar de Enfermagem | 2 |
| | Serviço de Agência Transfusional | Enfermeiro - Assistencial | 1 |
| | Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-Intensivos Adulto | Enfermeiro - Assistencial | 1 |
| Unidade de Diagnóstico por Imagem | Enfermeiro - Assistencial | 1 | |
| TOTAL DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM REALOCADOS PARA A TRIAGEM COVID-19 | | | 9 |
| BLOCO VIDA | Bloco Cirúrgico Central | Enfermeiro - Assistencial | 1 |
| | | Técnico em Enfermagem | 2 |
| | Enfermaria 10º Andar - Ala Norte | Enfermeiro - Assistencial | 2 |
| | | Técnico em Enfermagem | 3 |
| | Enfermaria 10º Andar - Ala Sul | Técnico em Enfermagem | 2 |
| Enfermaria 11º Andar - Ala Norte | Técnico em Enfermagem | 1 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 50/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

| | | |
|--|--------------------------------|------------|
| Enfermaria 11º Andar - Ala Sul | Enfermeiro - Assistencial | 1 |
| | Técnico em Enfermagem | 6 |
| Enfermaria 6º Andar - Ala Sul | Enfermeiro - Assistencial | 1 |
| Enfermaria 7º Andar - Ala Sul | Técnico em Enfermagem | 4 |
| Enfermaria 8º Andar - Ala Norte | Enfermeiro - Assistencial | 3 |
| | Técnico em Enfermagem | 6 |
| Enfermaria 8º Andar - Ala Sul | Enfermeiro - Assistencial | 1 |
| | Enfermeiro-Área | 1 |
| | Técnico em Enfermagem | 2 |
| Enfermaria 8º Andar - Ala Sul - DIP | Enfermeiro - Assistencial | 5 |
| | Técnico em Enfermagem | 7 |
| Enfermaria 9º Andar - Ala Sul | Técnico em Enfermagem | 2 |
| Serviço de Agência Transfusional | Enfermeiro - Assistencial | 1 |
| Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-Intensivos Adulto | Enfermeiro - Assistencial | 7 |
| | Enfermeiro - Cardiologia | 1 |
| | Enfermeiro - Terapia Intensiva | 1 |
| | Técnico em Enfermagem | 21 |
| Unidade de Ambulatórios | Enfermeiro-Área | 1 |
| | Técnico em Enfermagem | 1 |
| Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-Intensivos Pediátrico e Neonatal | Enfermeiro - Assistencial | 1 |
| TOTAL DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM REALOCADOS PARA O BLOCO VIDA | | 84 |
| TOTAL GERAL DE PROFISSIONAIS REALOCADOS | | 168 |

* ESCALA MÉDICA: Os profissionais realocados para triagem e BloCO VIDA.





Fonte: DIVGP, HC-UFPE, 2020.

15.2. Previsão de equipes assistenciais e administrativas para reserva técnica, ou seja, a substituição dos profissionais que adoecerem

A reserva técnica para substituição dos profissionais que adoecerem será composta inicialmente por servidores e empregados do próprio quadro efetivo, a partir da necessidade nas respectivas áreas. Havendo preenchimento gradativo das vagas do Processo Seletivo Emergencial, esse efetivo será revisto.

15.3. Sistema de Classificação de Pacientes para dimensionamento diário da equipe

A etapa do processo de provimento do pessoal de enfermagem necessário a prestação da assistência aos pacientes é fundamental para assegurar a quantidade adequada de

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 51/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

recursos humanos em enfermagem de modo a suprir as necessidades de assistência de qualidade aos pacientes.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), através da Resolução Nº 543, de 18 de abril de 2017, estabelece os parâmetros para o dimensionamento de pessoal de enfermagem nos serviços de saúde, com base no Sistema de Classificação de Pacientes (SCP). Este Sistema identifica as características dos pacientes no que diz respeito à demanda de cuidados de enfermagem, de forma a dimensionar o quantitativo de pessoal para a realização de cuidados para cada paciente. O Sistema de Classificação de Pacientes de Fugullin (2005) é composto por nove áreas do cuidado: estado mental, oxigenação, sinais vitais, motilidade, deambulação, alimentação, cuidado corporal, eliminação e terapêutica. Cada variável é pontuada de um a quatro. A somatória desses pontos pode variar de 9 a 36 e indica a complexidade assistencial do paciente:

- cuidados mínimos (9 a 14 pontos),
- cuidados intermediários (15 a 20 pontos),
- cuidados de alta dependência (21 a 26 pontos),
- cuidados semi intensivos (27 a 31 pontos)
- cuidados intensivos (acima de 31 pontos)





O BLoCO VIDa do HC-UFPE conta com 18 leitos de UTI divididos em blocos de 6 leitos, para os quais é aplicada a complexidade de cuidados intensivos seguindo uma proporção de 02 enfermeiros e 04 técnicos para cada 6 leitos, a cada 12 horas de plantão; conta ainda com uma enfermeira diarista e um profissional de enfermagem para o apoio a assistência.

A enfermaria clínica para COVID-19 localizada no 8º andar, funciona no momento com 14 leitos onde os pacientes são classificados entre cuidados mínimos e alta dependência. Contamos com 02 enfermeiros e 04 técnicos de enfermagem por cada plantão de 12 horas, além de um enfermeiro diarista e um profissional de enfermagem para o apoio a assistência.

O dimensionamento de pessoal tanto para a UTI como para a enfermaria de clínica não está acrescido do Índice de Segurança Técnica (IST) que assegura margem de segurança de 15% para os afastamentos não planejados. Esse acréscimo de pessoal deverá ser contemplado após a admissão de profissionais do processo seletivo simplificado.

16. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

No contexto de uma potencial ameaça ou perante uma emergência de saúde pública, a vigilância epidemiológica é fundamental para detectar precocemente os casos, monitorizar a evolução da epidemia para orientar as estratégias e as medidas de saúde pública, assim como para

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 52/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

avaliar o impacto das intervenções.

Com a evidência de transmissão comunitária generalizada do vírus SARS-CoV-2, a vigilância deve deixar de ser exclusivamente na identificação e notificação de todos os casos suspeitos e confirmados, devendo centrar em sistemas de vigilância sindrômica, com seleção sistemática de casos suspeitos para diagnóstico laboratorial. A vigilância sindrômica deverá cobrir, tanto quanto possível, o espectro de apresentações clínicas de COVID-19, de modo a monitorizar a evolução das situações que vão necessitar de diferentes níveis de cuidados.

16.1. Abordagem estratégica da Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica Hospitalar tem como objetivo detectar, de modo oportuno, as doenças transmissíveis e os agravos de importância nacional e internacional, bem como alterações no padrão epidemiológico em regiões estratégicas do Estado. O rastreio de contactantes dos casos atendidos é realizado pela Secretaria Municipal de Saúde.





A busca ativa dos casos está sendo realizada diariamente pela equipe da VEH-HC em todos os andares do hospital, via telefone, nos turnos da manhã e tarde. As investigações epidemiológicas dos casos ficam sob a responsabilidade da VEH do Estado de Pernambuco. A VEH-HC investigará os casos suspeitos ou confirmados dos óbitos ocorridos, através de uma ficha de investigação fornecida pela VEH-Estadual.

A Vigilância de Síndrome Gripal e de Infecções Respiratórias Agudas Graves é realizada pelo Estado de Pernambuco, pois a VEH-HC não é referência sentinela para influenza. A manutenção da Vigilância Laboratorial é realizada através do acesso autorizado ao Gerenciador de Ambiente Laboratorial do LACEN-PE, como também, o sistema Master Tools do HC-UFPE. Semanalmente será elaborado um boletim epidemiológico para disseminação da informação na unidade.

DEFINIÇÃO DE CASO:

1. Definições de Casos Suspeitos

- Síndrome Gripal (SG):
 - indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.
 - Em crianças: considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro

| | | | | | | | |
|---|---|--|---|------------------------|--------------------------------|-----------|--|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  | | | | |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 53/127 | | | | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td data-bbox="1061 309 1252 376"> Emissão: 11/05/2020 </td> <td data-bbox="1252 309 1479 376"> Próxima revisão: 11/05/2022 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="1061 376 1479 414"> Versão: 3 </td> </tr> </table> | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 | Versão: 3 | |
| Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 | | | | | | |
| Versão: 3 | | | | | | | |

diagnóstico específico;





- Em idosos: a febre pode estar ausente. Devem-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
- Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):
 - Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU Pressão persistente no tórax/dor no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto OU que evoluiu para óbito por SRAG independente da internação.
 - Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Com a ampliação da testagem, duas condições a mais entram como casos suspeitos nesse momento:

- Profissionais de saúde sintomáticos respiratórios, quais sejam:
 - Todos os profissionais das UTI COVID-19 (que atendem casos suspeitos ou confirmados);
 - Todos os profissionais das enfermarias COVID-19 (que atendem casos suspeitos ou confirmados);
 - Todos os profissionais que estão realizando coleta de *swab*, independentemente do local de trabalho.

2. Definições de Casos confirmados

- Por critério laboratorial:
 - Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV-2): resultado detectável para SARS-Cov-2 em amostra coletada preferencialmente até o sétimo dia de início dos sintomas, podendo ser coletada até o décimo dia, processada em laboratório público ou privado. No caso de laboratório privado, o laudo precisa ser validado pelo laboratório de referência (LACEN-PE) OU:
 - Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos): resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG, em amostra coletada após o sétimo

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 54/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

dia de início dos sintomas.

- Por critério clínico-epidemiológico:
 - Caso suspeito da COVID-19 com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

3. Definição de Caso Descartado

- Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para o SARS-Cov-2 (não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta.

4. Definição de Caso Inconclusivo:

- Caso suspeito da COVID-19 que foi notificado e cuja coleta de amostra não tenha sido realizada.




16.2. Notificação, monitoramento de casos de COVID-19 e previsão de responsáveis

Os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) devem ser notificados de forma imediata (até 24 horas) pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, enviar a ficha de notificação individual à VEH-HC, para assim notificar ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Pernambuco (CIEVS-PE) através do preenchimento de formulário eletrônico na Plataforma Online CIEVS, disponível em <https://www.cievspe.com/> nofique-aqui, clicando em Serviços de Saúde e anexando a ficha de SRAG preenchida ao formulário eletrônico.

No atendimento de triagem médica de profissionais de saúde sintomáticos será realizada a notificação pela VEH-HC via e-SUS VE e agendada a coleta de *swab*. O HC-UFPE desenvolveu fluxograma de coleta e encaminhamento de *swabs* de casos de pacientes suspeitos (Anexo 9).

A notificação dos profissionais de saúde sintomáticos respiratórios, que NÃO atenderem à definição de caso para SRAG, deverá ser realizada preenchendo o formulário eletrônico na Plataforma e-SUS VE, disponível em <https://notifica.saude.gov.br>.

A VEH-HC também estabeleceu um fluxograma para o acompanhamento e encerramento dos casos de SRAG hospitalizados e servidores, que é realizado pela própria Vigilância

| | | | |
|---|--|--|---|
|  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 55/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

em conjunto com a UGRA para o encerramento no software VIGIHOSP (Anexo 10). Todos esses processos citados anteriormente serão concomitantes com a notificação na plataforma VIGIHOSP-EBSERH. O Quadro 12 informa o processo de notificação de casos suspeitos e confirmados COVID-19.

Quadro 12 Orientações para notificação de casos suspeitos e confirmados COVID-19 no HC-UFPE





| NOTIFICAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DA COVID-19 | RESPONSÁVEIS | COMO SERÁ FEITO? |
|---|---------------------|--|
| Externa (autoridades sanitárias) | VEH-HC | Plataforma Cievs-PE, através do FORMSUS, disponível em https://cievspe.com e os profissionais de saúde através do e-SUS VE disponível em https://notifica.saude.gov.br |
| Interna (VIGIHOSP) | VEH-HC UGRA | Plataforma VIGIHOSP, clicando em Doenças de notificação compulsória. |

Fonte: autoria própria

16.3. Acompanhamento dos pacientes internados suspeitos e confirmados de COVID-19 pelo NIR

O Setor de Regulação e Avaliação em Saúde (SRAS), através do Núcleo Interno de Regulação (NIR), realiza o internamento dos pacientes suspeitos de COVID-19 no sistema Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU) através do CID U04.7. A partir dos resultados dos exames para COVID-19 alimentados em planilha online pela Vigilância Epidemiológica Hospitalar do HC-UFPE, compartilha por e-mail com o NIR, em caso de positividade para COVID-19, o NIR vem atualizando os dados da internação com a inserção do CID B97.2 no sistema AGHU. A atualização no CID segue as orientações da Ebserh fornecidas no manual “Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários – Notificação de casos do Coronavírus- Manual do usuário”.

É também função do NIR acompanhar diariamente a ocupação dos leitos na enfermaria destinada à assistência de pacientes com suspeita/diagnóstico de COVID-19 e nos leitos das UTIs destinados a pacientes com esse mesmo diagnóstico. De posse destes dados, a equipe do NIR alimenta o sistema MV Hospitalar da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) com os internamentos dos pacientes com suspeita de COVID-19 e os desfechos para cada caso (alta melhorado, transferência inter-hospitalar, transferência para a enfermaria e óbito). Ademais, seguindo a orientação disponibilizada pela sede, o NIR tem realizado as alterações que se fazem

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 56/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

necessárias na adequação dos leitos existentes e cadastro de novos leitos destinados às ações de combate à COVID-19 no sistema AGHU.

Uma outra função desempenhada pela equipe do SRAS no acompanhamento dos pacientes internados suspeitos e confirmados de COVID-19 é o fornecimento diário (incluindo feriados e finais de semana) dos dados referentes a internamentos para a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, Ministério da Saúde e Ministério da Educação. Para a SES-PE, através do Sistema de Mapeamento de Leitos Hospitalares – SISMOL COVID é informada a ocupação dos leitos clínicos e de UTI II COVID-19, com preenchimento do quantitativo de óbitos e transferências, além do monitoramento da idade dos pacientes e seus respectivos municípios de origem.

Para o Ministério da Saúde, conforme Art. 2º da Portaria 774, de 9 de abril de 2020, que define o procedimento para o registro obrigatório de internações hospitalares dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19, nos estabelecimentos de saúde públicos e privados que prestam serviços no SUS, através do notifica.saude.gov.br, são fornecidas as seguintes informações:

- O número de internações de pacientes em leitos clínicos/enfermaria e/ou leitos intensivos (UTI) com suspeita ou confirmação de COVID-19;
- O número de altas hospitalares (saídas) de pacientes suspeitos e confirmados para COVID-19;
- Quantidade de leitos clínicos/enfermaria e/ou leitos intensivos (UTI) existentes no estabelecimento de saúde disponíveis para COVID-19.





Quanto ao Ministério da Educação, por meio da DAS, foi instituído o censo “COVID-19/Censo Hospitalar Diário”, cujo preenchimento vem sendo realizado em parceria entre o NIR e SRAS. Esse instrumento totaliza 73 questões sobre a ocupação hospitalar em áreas COVID e não-COVID para leitos de UTI geral, UTI II COVID-19, leitos clínicos e cirúrgicos, leitos obstétricos e leitos pediátricos. Além de informações sobre casos suspeitos/confirmados de COVID-19, pacientes em uso de ventilação mecânica, leitos fechados e em manutenção e motivos para alta hospitalar.

17. PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO

Programas de Prevenção e Controle de Infecção (PCI) e de saúde ocupacional trabalham para prevenir a exposição e a transmissão de SARS-CoV-2 durante a prestação de cuidados. Estes procedimentos são aplicados em cuidados de ambulatório, serviço de urgência e internações.

Propósitos

- Prevenir, limitar e controlar o número de infecções associadas à assistência à saúde, incluindo doentes, profissionais de saúde, visitantes e empresas prestadoras de





| | | | | | | | |
|---|---|--|---|------------------------|--------------------------------|-----------|--|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  | | | | |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 57/127 | | | | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td data-bbox="1061 309 1252 376"> Emissão: 11/05/2020 </td> <td data-bbox="1252 309 1479 376"> Próxima revisão: 11/05/2022 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1061 376 1252 414"> Versão: 3 </td> <td data-bbox="1252 376 1479 414"></td> </tr> </table> | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 | Versão: 3 | |
| Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 | | | | | | |
| Versão: 3 | | | | | | | |

serviços;

- Reduzir a transmissão de COVID-19, enquanto doença associada a cuidados de saúde;
- Fortalecer a segurança dos profissionais, doentes e visitantes;
- Fortalecer a capacidade do hospital de responder à pandemia de COVID-19;
- Reduzir o risco de o hospital funcionar como amplificador da pandemia.





No contexto de pandemia da COVID-19, a transmissibilidade da doença por pacientes assintomáticos aumenta o número de pacientes suspeitos. Diante disso, o hospital deve adotar alguns cuidados, a exemplo de:

- Garantir que os profissionais de saúde estejam aplicando a precaução padrão para todos os pacientes;
- Propagar para profissionais e usuários que a precaução de gotículas e a precaução de contato são recomendadas para pacientes suspeitos e confirmados;
- Garantir que os profissionais de saúde estejam aplicando a precaução para aerossóis para procedimentos de geração de aerossóis, como intubação traqueal, ventilação não invasiva, traqueostomia, reanimação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, broncoscopia, coleta de material da nasofaringe, aspiração de vias aéreas e autópsia. Observar que, se o profissional estiver barba, essa pode impedir o ajuste adequado do respirador;
- Sempre que possível os pacientes devem ser colocados em quartos adequadamente ventilados e pacientes suspeitos devem ser separados de pacientes confirmados;
- Garantir uma distância mínima de um metro entre as camas em enfermarias, independentemente dos pacientes serem suspeitos ou confirmados;
- Garantir que os equipamentos de bolso e os utensílos sejam de uso individual ou descartáveis (por exemplo: estetoscópios, termômetros, bandejas de alimentos). Caso precisem ser compartilhados entre os pacientes, preconizar limpeza e desinfecção entre o uso em cada paciente (utilizar álcool 70%);
- Rotineiramente limpar e desinfetar as superfícies com as quais o paciente está em contato;
- Implementar métodos de limpeza e desinfecção de rotina de ambulâncias seguindo os padrões recomendados e diretrizes para COVID-19;
- Sempre que possível, uma equipe de profissionais de saúde deve ser designada para

| | | | | | | | |
|---|---|--|---|------------------------|--------------------------------|-----------|--|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  | | | | |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 58/127 | | | | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td data-bbox="1061 309 1252 376"> Emissão: 11/05/2020 </td> <td data-bbox="1252 309 1481 376"> Próxima revisão: 11/05/2022 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="1061 376 1481 414"> Versão: 3 </td> </tr> </table> | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 | Versão: 3 | |
| Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 | | | | | | |
| Versão: 3 | | | | | | | |

cuidar exclusivamente de casos suspeitos ou confirmados (coorte de profissionais) para reduzir o risco de transmissão;

- Certificar-se de que a equipe (profissionais de saúde, profissionais da limpeza) estejam recebendo capacitações sobre precauções padrão, de contato, de gotículas e para aerossóis (incluindo o uso correto de EPI, paramentação e desparamentação, higiene de mãos, etiqueta respiratória etc.);
- Garantir que os EPI adequados estejam sendo fornecidos aos funcionários;
- Realizar o controle do estoque de EPI;
- Evitar mover e transportar pacientes para fora de seus quartos/enfermarias, a menos que seja clinicamente necessário;
- Usar equipamento portátil de raios X e/ou outro equipamento de diagnóstico recomendado, sempre que possível;
- Se o transporte for necessário, use fluxos predeterminados (de preferência diferentes dos demais pacientes) para minimizar a exposição de funcionários, outros pacientes e visitantes. Faça com que o paciente use uma máscara cirúrgica durante todo o transporte se tolerável e garanta o uso de EPI adequado pelos profissionais que transportam pacientes;
- Gerenciar amostras de laboratório, lavanderia, alimentos, utensílios de serviço e resíduos infectantes, seguindo procedimentos de rotina de acordo com as diretrizes para controle de infecção;
- Os profissionais de saúde devem usar máscara cirúrgica, proteção para os olhos (óculos ou protetor facial), luvas e aventais não estéreis e de mangas compridas. O uso de botas, macacão e avental não é necessário durante os cuidados de saúde de rotina. Os profissionais de saúde devem usar avental impermeável para procedimentos com alto volume de fluidos;
- Após o atendimento ao paciente, realizar a desparamentação (retirada dos EPI), seguida da higiene de mãos com água e sabão;
- Garantir que os procedimentos sejam executados em uma sala adequadamente ventilada - ou seja, ventilação natural com fluxo de ar de pelo menos 160 L/s por paciente ou em salas de pressão negativa com pelo menos 12 trocas de ar por hora e direção controlada do fluxo de ar ao usar ventilação mecânica.

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 59/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | Versão: 3 | |

17.1. Plano de prevenção e controle de infecção com previsão de capacitações sobre COVID-19

O Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde (SGQVS) promoveu o curso “Medidas para o enfrentamento da infecção pelo Novo Coronavírus no HC-UFPE” em março/2020 para todo o corpo de profissionais da instituição. Apresentada uma breve explicação sobre aspectos virológicos, a doença e a sua ocorrência no mundo, bem como transmissão e tratamento recomendados até o momento. Em seguida, explanamos sobre o Plano de Contingência do Estado de Pernambuco, o papel do HC-UFPE e como cumprimos as ações propostas.

Abordamos ainda a instrumentalização sobre as medidas de prevenção, sendo contempladas as ações de higiene das mãos, etiqueta respiratória, medidas de precaução (contato, gotícula e aerossol). Foram divulgados os fluxogramas e comunicações com as orientações do que fazer e como fazer diante dos casos suspeitos e/ou confirmados do novo coronavírus. O material foi disponibilizado através dos grupos de WhatsApp, assim como na pasta COVID-19 de documentos institucionais, o que permite o acesso das informações por todos os colaboradores.

O objetivo foi instrumentalizar todos os profissionais do HC-UFPE sobre o enfrentamento da pandemia COVID-19, os fluxogramas e as medidas de prevenção, biossegurança e precauções instituídas.





Será iniciada a vigilância das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), Infecção do Trato Urinário (ITU), Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) e Pneumonia Associada à Ventilação (PAV) nas unidades assistenciais COVID-19. Serão implantados os *check lists* de inserção do acesso central e sondagem vesical de demora, baseados em recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

17.2. Transporte interno de pacientes suspeitos e confirmados da COVID-19 (admissão, exames, transferência, alta etc)

No intuito de prevenir a disseminação da COVID-19 no ambiente hospitalar, é importante evitar a circulação de pacientes com a doença. Caso o transporte seja imprescindível, faz-se necessário utilizar rotas predeterminadas e exclusivas, evitando a exposição de pacientes, funcionários e visitantes.

São consideradas situações de transporte intra-hospitalar:

- Admissão e alta hospitalar;
- Transferência intersetorial;
- Encaminhamento do paciente para realização de procedimento cirúrgico ou exames diagnósticos;
- Transferência inter-hospitalar por ambulância (Setor de Transporte).

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 60/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | Versão: 3 | |

O uso dos elevadores segue fluxo determinado pelo Setor de Hotelaria Hospitalar e pelo Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (SCIRAS). Em caso de quebra de protocolo que gere aerossolização, o elevador deverá ser isolado por 3h, só após esse período deverá ser higienizado e liberado. Detalhes sobre as orientações do Setor de Hotelaria estão para os processos que envolvem pacientes COVID-19 estão disponíveis no Manual de Vigilância em Saúde do hospital.

Pacientes do BloCO VIDa que necessitem de transporte com posterior utilização do elevador, este deve ocorrer seguindo faixa amarela tracejada no chão que leva ao elevador 3. O EPI recomendado seguirá as recomendações nos fluxos e manual interno, considerando o tipo de exposição e condição clínica do paciente (Anexo 11).





17.3. Fluxos e normas para acompanhantes e visitantes

Com o objetivo de garantir a segurança no atendimento aos pacientes, a integridade dos acompanhantes, visitantes e trabalhadores do HC-UFPE, bem como a prevenção de infecções, e em conformidade com as recomendações do Ministério da Saúde, algumas medidas foram estabelecidas no que se refere ao fluxo de visitantes e acompanhantes durante a pandemia COVID-19, Descritas a seguir:

- Estão suspensas a presença de acompanhantes e as visitas sociais aos pacientes internados por COVID-19. Excetua-se a presença de acompanhantes nas condições previstas em lei: idosos, crianças, adolescentes menores de 18 anos e portadores de necessidades especiais. Neste caso não serão permitidas visitas sociais;
- Fica assegurado aos familiares o direito ao boletim médico;
- Não haverá visitas sociais, nem acompanhantes para os pacientes internados nos leitos de UTI do BloCO VIDa, em qualquer situação.

Importante destacar que estratégias alternativas permitirão a comunicação entre equipe assistencial e familiares dos pacientes com COVID-19. A transmissão do boletim médico inicialmente está sendo feita por telefone e gradualmente será substituída por acesso remoto através de um carrinho de telemedicina, equipado com câmera e tela acopladas e que chega até a beira do leito, possibilitando o contato visual.

As visitas virtuais seguirão essa mesma metodologia com a possibilidade do uso de *tablets* ou *smartphones*. As famílias serão orientadas pelo serviço social quanto aos recursos necessários para o acesso remoto e uma agenda prévia será definida. A família receberá um *link* de videoconferência para a conexão, e tanto a visita virtual quanto o boletim médico estarão acessíveis às famílias, minimizando os sofrimentos provocados pelo isolamento e a dificuldade na divulgação de informações.

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 61/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |





Para os pacientes suspeitos ou confirmados internados nos leitos de retaguarda no 8º Sul, o Serviço Social será acionado pela enfermagem para articulação com a família e solicitação de roupas e itens de higiene pessoal. A família deverá se apresentar na Portaria 4 com o que foi solicitado e a recepção consultará o posto de enfermagem sobre o procedimento para entrega do material.

Para os pacientes internados fora do protocolo COVID-19 estão previstas as seguintes modificações:

- **Unidade de Terapia Intensiva Geral:** Serão mantidas as visitas, sendo permitido apenas um acompanhante por paciente ao dia; a visita terá duração de 30 minutos com início às 15h e término às 15h30;
- **Unidade de Terapia Intensiva Neonatal:** Ficam suspensas neste momento as visitas por familiares, sendo permitido apenas o acesso aos genitores ou pessoas eleitas para este fim desde que não apresentem sintomas respiratórios;
- **Alojamento Conjunto:** Estão suspensas as visitas e mantida a autorização para um acompanhante de livre escolha da mulher durante o internamento conforme previsão em lei (pré-parto, parto e puerpério);
- **Psiquiatria:** Os familiares dos pacientes internados na enfermaria de psiquiatria, devem acessar a Portaria 4, solicitar que a recepção entre em contato com o posto de enfermagem informando sua chegada, aguardará na Portaria 4 as orientações da equipe quanto a substituição de roupas sujas por roupas limpas e o boletim médico;
- **Para as demais enfermarias fora do protocolo COVID 19:** As visitas estão temporariamente suspensas, exceto pacientes sem acompanhante, para os quais serão permitidos um visitante por 30 minutos por paciente internado; o horário da visita será das 14h00min às 14h30min. Neste momento será possível o recebimento de roupas limpas, objetos de higiene pessoal e entrega de roupas sujas. O acesso dos visitantes será através da Portaria 4; será permitida a presença de acompanhante somente para pacientes previstos em lei (idosos, crianças, adolescentes menores de 18 anos e portadores de necessidades especiais). Neste caso, visitas sociais não serão liberadas.

Diretrizes para os acompanhantes:

- Os acompanhantes devem ser maiores de 18 anos e abaixo de 60 anos, não devem apresentar doenças ou condições que reduzam a imunidade (câncer, radioterapia, quimioterapia, transplantados, pessoas vivendo com HIV, grávidas ou portadores





| | | | | | | | |
|---|---|--|---|------------------------|--------------------------------|-----------|--|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  | | | | |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 62/127 | | | | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td data-bbox="1061 309 1252 376"> Emissão: 11/05/2020 </td> <td data-bbox="1252 309 1481 376"> Próxima revisão: 11/05/2022 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="1061 376 1481 414"> Versão: 3 </td> </tr> </table> | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 | Versão: 3 | |
| Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 | | | | | | |
| Versão: 3 | | | | | | | |

de doenças crônicas);

- Deverão evitar contato próximo, como abraços, beijos e apertos de mão;
- Não é permitido sentar, deitar, ou apoiar objetos na cama do paciente;
- É proibida a circulação em outros ambientes da Unidade de Saúde;
- Devem ser reforçadas as orientações de higiene das mãos com água e sabão ou álcool em gel a 70% com frequência, e respeitando os cinco momentos de higienização das mãos;
- Familiares ou acompanhantes que apresentem quaisquer sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta, coriza com ou sem febre) não terão acesso ao hospital;
- A troca de acompanhantes, quando estritamente necessária, será feita exclusivamente na Portaria 4, momento no qual também poderá ser feito recebimento de roupas limpas, objetos de higiene pessoal e entrega de roupas sujas. Não será permitida troca de acompanhante, em intervalo inferior a 24 horas;
- Os horários de troca de acompanhantes foram ajustados para manhãs das 9h às 10h e noites das 19h às 20h. Trocas fora deste horário devem ser autorizadas pelo Serviço Social;
- Para as gestantes e parturientes fica garantido o direito a um acompanhante, desde que cumpridos os requisitos e orientações já citados. O parceiro(a), em não sendo acompanhante, terá visita liberada por 30min por dia, durante o internamento da puérpera.

Informações gerais:

- Todos os acompanhantes ou visitantes deverão usar máscara (cirúrgica ou de tecido) enquanto permanecerem em ambiente hospitalar;
- O fluxo de acompanhantes e visitantes será exclusivamente pela Portaria 4, onde receberão etiqueta de identificação e serão triados para sintomas respiratórios;
- O fluxo de acesso de servidores, docentes e discentes também foi redefinido para recepção da portaria 1;
- Acompanhantes estão restritos a pacientes com direito legalmente instituído;
- Caso seja necessário procedimento com risco de gerar aerossóis, o acompanhante deverá se ausentar por pelo menos três horas do quarto/enfermaria. As visitas também deverão acontecer somente após este período;

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 63/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

- Estas medidas são passíveis de ajustes conforme mudanças na situação epidemiológica ou nas normativas que regimentam a instituição;
- As atividades da capelania hospitalar estão suspensas até segunda ordem.

17.4. Cuidados com prontuário de pacientes suspeitos/confirmados de COVID-19

O HC-UFPE adotou o fluxo e as recomendações da Nota Técnica - SEI nº 2/2020/SRA/CGC/DAS-EBSERH, na qual “recomenda-se que os prontuários físicos permaneçam em quarentena em local apropriado, em envelope de papel ou caixa de papelão, por 48 horas antes de serem encaminhados para outros setores do hospital”. Os prontuários, após a alta hospitalar, ficarão na enfermaria 604 (inativa) no 6º andar sul para quarentena. Após esse período, os prontuários serão transferidos para a enfermaria 606 (inativa) às sextas feiras, onde ficarão reservados até seu recolhimento por profissional do Serviço de Arquivo Médico (SAME). Os prontuários cujos pacientes foram a óbito serão entregues à Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH-HC) para investigação.





Ressalta-se que prontuários de pacientes em transferência do BloCO VIDa para as enfermarias Covid-19 serão encaminhados com os pacientes. Entretanto, os prontuários de pacientes admitidos no BloCO VIDa procedentes de enfermarias não Covid-19 irão permanecer nas unidades de origem.

17.5. Manejo de Corpos e outras situações pós-óbito no contexto da COVID-19

As precauções padrão e precauções baseadas na transmissão da COVID-19 devem continuar sendo aplicados no manuseio dos corpos dos pacientes. Isso ocorre devido ao risco contínuo de transmissão infecciosa por contato da COVID-19, embora o risco seja geralmente menor do que para pacientes ainda vivos.





Preparo do cadáver

Todos os profissionais que tiverem contato com o cadáver devem usar os seguintes EPIs: gorro, óculos de proteção ou protetor facial, máscara cirúrgica, avental descartável impermeável e luvas de procedimento descartáveis. Se for necessário realizar procedimentos que gerem aerossol como extubação, usar N95/PFF2 ou equivalente. Além destas medidas, deve-se usar calçados fechados, de preferência de material impermeável e lavável (borracha).

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 64/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

- **Procedimento:**

- Restringir ao estritamente necessário o número de profissionais durante os cuidados com o cadáver;
- Todos os profissionais envolvidos nos cuidados com o cadáver devem usar os equipamentos de proteção individual recomendados;
- Remover os tubos, drenos e cateteres;
- Descartar resíduos perfuro-cortantes em recipientes rígidos com símbolo de resíduo infectante;
- Bloquear orifícios de drenagem de feridas e punção de cateter com cobertura impermeável;
- Limpar as secreções nos orifícios orais e nasais com compressas;
- Tapar/bloquear orifícios naturais do cadáver (oral, nasal, retal, auricular, traqueostomia) com gaze ou algodão embebido em solução clorada a 0,5-1%;
- Identificar adequadamente o cadáver: nome, número do prontuário e cartão nacional de saúde (CNS), data de nascimento, nome da mãe e CPF, utilizando esparadrapo para fixar na região torácica;
- É essencial descrever no prontuário dados acerca de todos os sinais externos e marcas de nascença/tatuagens, órteses, próteses que possam identificar o corpo;
- Se possível, envolver o corpo em lençóis;
- Acondicionar o corpo em saco impermeável à prova de vazamento e selado: utilizar dupla embalagem impermeável;
- Desinfetar a superfície externa do saco (pode-se utilizar álcool a 70%, solução clorada 0.5% a 1%, ou outro saneante desinfetante regularizado junto a ANVISA). Não utilizar luvas contaminadas para realizar desinfecção;
- Identificar o saco externo de transporte com a informação relativa a risco biológico: COVID-19 agente biológico classe de risco 3 e com o nome do falecido, nome da unidade de saúde e data do óbito;
- O cadáver deve obrigatoriamente ser acompanhado de um familiar direto e preferencialmente que não tenha tido contato com o falecido, utilizando máscara cirúrgica, portando seus documentos de identificação, bem como o documento de identidade do falecido;
- Os profissionais que não tiverem contato com o cadáver, mas apenas com o

| | | | | | | | |
|---|---|--|---|------------------------|--------------------------------|-----------|--|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  | | | | |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 65/127 | | | | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td data-bbox="1061 309 1252 376"> Emissão: 11/05/2020 </td> <td data-bbox="1252 309 1479 376"> Próxima revisão: 11/05/2022 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="1061 376 1479 414"> Versão: 3 </td> </tr> </table> | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 | Versão: 3 | |
| Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 | | | | | | |
| Versão: 3 | | | | | | | |

saco, deverão adotar as precauções padrão (em especial a higiene de mãos) e usar avental ou capote e luvas. Caso haja risco de respingos, dos fluidos ou secreções corporais, devem usar também, máscara cirúrgica e óculos de proteção ou protetor facial (*face shield*);




- A maca de transporte de cadáveres deve ser utilizada apenas para esse fim e ser de fácil limpeza e desinfecção com álcool 70%;
- Após remover os EPI, sempre proceder à higienização das mãos;
- Realizar limpeza e desinfecção terminal da área de atendimento;
- A declaração de óbito (DO) deverá ser emitida pelo serviço de saúde onde a pessoa faleceu.

Transporte do cadáver

O cadáver será transportado do BloCO VIDa pela área contaminada diretamente para o necrotério, onde será guardado em compartimento refrigerado e sinalizado como COVID-19, agente biológico classe de risco 3. Todos os profissionais envolvidos nos cuidados com o cadáver devem usar os equipamentos de proteção individual recomendados.

• Procedimento:

- Transportar o cadáver pela área contaminada diretamente ao necrotério;
- Os profissionais do necrotério deverão usar máscara cirúrgica, protetor facial, luvas de procedimento, bota impermeável de cano longo e avental descartável;
- O corpo deve ser acomodado em urna a ser lacrada antes da entrega aos familiares / responsáveis;
- Deve-se limpar a superfície da urna lacrada com solução clorada 0,5%;
- Depois de lacrada, a urna não deverá ser aberta;
- Manter o cadáver no necrotério em área exclusiva para casos suspeitos ou confirmados de COVID-19;
- A equipe da funerária e os responsáveis pelo funeral devem ser informados sobre o risco biológico classe de risco 3, para que medidas apropriadas possam ser tomadas para proteção contra COVID-19;
- O manuseio do corpo deve ser o menor possível;

| | | | | | | | |
|---|---|---|--|--------------------------------|--|------------------|--|
|  |  | <p style="text-align: center;">Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco</p> |  | | | | |
| <p>Tipo do Documento</p> | <p>PLANO DE CONTINGÊNCIA</p> | | <p>PL.DGC. 001 - Página 66/127</p> | | | | |
| <p>Título do Documento</p> | <p>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)</p> | | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td data-bbox="1061 309 1252 383"> <p>Emissão: 11/05/2020</p> </td> <td data-bbox="1252 309 1481 383"> <p>Próxima revisão: 11/05/2022</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="1061 383 1481 414"> <p>Versão: 3</p> </td> </tr> </table> | <p>Emissão: 11/05/2020</p> | <p>Próxima revisão: 11/05/2022</p> | <p>Versão: 3</p> | |
| <p>Emissão: 11/05/2020</p> | <p>Próxima revisão: 11/05/2022</p> | | | | | | |
| <p>Versão: 3</p> | | | | | | | |





- O corpo não deve ser embalsamado;
- Após a manipulação do corpo, retirar e descartar luvas, máscara, avental (se descartável) em lixo infectante;
- Higienizar as mãos antes e após o preparo do corpo, com água e sabão;
- De preferência, cremar os cadáveres, embora não seja obrigatório fazê-lo;
- A equipe da funerária e os responsáveis pelo funeral devem seguir as recomendações do Ministério da Saúde para manejo de cadáveres com suspeita/confirmação para COVID-19.

18. ISOLAMENTO PROTETOR

O Isolamento Protetor visa proteger os pacientes imunocomprometidos de agentes capazes de transmitir-lhes doenças infecciosas. Casos de pacientes imunodeprimidos, operados de grandes cirurgias, transplantados, queimados etc.

As seguintes medidas devem ser adotadas:

- Internar o paciente em quarto privativo, sempre que possível;
- Manter sempre a porta do quarto fechada;
- Utilizar capote em todos os contatos com o paciente;
- O paciente deve utilizar máscara cirúrgica durante o contato com profissionais e visitantes;
- A entrada de visitantes deve ser limitada e esses devem ser instruídos quanto aos cuidados a serem tomados dentro do quarto;
- Transporte de pacientes imunocomprometidos: deve ser evitada a exposição do paciente a qualquer fonte de infecção, caso necessário, utilizar técnica empregada em isolamento convencional para transporte de pacientes em isolamento;
- Doenças que requerem isolamento reverso: Agranulocitose (até a remissão), doenças imunodepressivas de uma maneira geral, certos pacientes recebendo terapia imunossupressiva (até o término da terapia), certos pacientes com linfoma e leucemia (especialmente estágios finais da moléstia de Hodgkin e leucemia aguda), queimaduras e dermatites eczematosas, bolhosas ou vesiculares não-infectadas, extensas e graves (até a cura evidente da superfície da pele), recém-nascidos prematuros.

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 67/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

18.1. Normas para o isolamento protetor e/ou previsão de transferência ou referenciamento de pacientes imunocomprometidos





O HC-UFPE dispõe de um leito (suíte) no BloCO VIDA e de três quartos no 8º sul privativos que poderão ser utilizados como leitos para isolamento protetor. Dispomos de Protocolo Operacional Padrão (POP) com instruções, e placas sinalizadoras das medidas de precaução elaboradas pelo SCIRAS, os quais deverão ser seguidos. Enfatizamos que não temos filtro HEPA nem fluxo de ar com pressão negativa eficaz em nenhum leito do hospital. Pacientes graves que necessitem de assistência em UTI e com indicação de isolamento protetor serão regulados pela Central de Regulação do Estado para unidades de saúde especializadas, como o Hospital Universitário Oswaldo Cruz – UPE.

19. LOGÍSTICA E GESTÃO DE INSUMOS, INCLUINDO FARMACÊUTICOS

A continuidade dos serviços hospitalares e a disponibilidade de equipamentos essenciais e suprimentos, incluindo produtos farmacêuticos, exigem uma abordagem proativa dos recursos e gerenciamento de instalações.

Considere as seguintes ações:

- Desenvolver / manter um inventário atualizado de todos equipamentos, suprimentos e produtos farmacêuticos;
- Estabelecer um alerta de desabastecimento de itens essenciais no enfrentamento ao COVID-19;
- Estimar o consumo de equipamentos essenciais, suprimentos e produtos farmacêuticos (por exemplo, quantidade usada por semana) com base no cenário de evolução da pandemia mais provável;
- Consulte as autoridades para garantir o contínuo fornecimento de medicamentos e suprimentos essenciais (por exemplo, estoques institucionais e centrais, acordos com fornecedores locais, doações);
- Avaliar a qualidade dos itens de contingência antes da compra, solicitar a certificação de qualidade, sempre que possível;
- Estabelecer acordos de contingência (por exemplo ajuda mútua) com os fornecedores para garantir a aquisição e pronta entrega de equipamentos, suprimentos e outros recursos em tempos de escassez;
- Identificar o espaço físico dentro do hospital para o armazenamento de suprimentos adicionais. Os fatores a serem considerados incluem acessibilidade, segurança, temperatura ambiente, ventilação, exposição à luz e umidade. Garantir uma cadeia de frios ininterrupta para itens essenciais que requerem refrigeração;

| | | | | | | | |
|---|---|--|---|------------------------|--------------------------------|-----------|--|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  | | | | |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 68/127 | | | | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td data-bbox="1061 309 1252 376"> Emissão: 11/05/2020 </td> <td data-bbox="1252 309 1479 376"> Próxima revisão: 11/05/2022 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1061 376 1252 414"> Versão: 3 </td> <td data-bbox="1252 376 1479 414"></td> </tr> </table> | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 | Versão: 3 | |
| Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 | | | | | | |
| Versão: 3 | | | | | | | |

- Estimar material essenciais para estocagem e produtos farmacêuticos de acordo com as diretrizes recomendadas;
- Garantir o uso oportuno de itens armazenados para evitar perdas devido a expiração dos prazos de validade (gestão de estoque);
- Definir o papel da farmácia do hospital no fornecimento de produtos farmacêuticos para casos de isolamento domiciliar ou outros locais de tratamento alternativos;
- Garantir um mecanismo para a pronta manutenção e reparo de equipamentos necessários e áreas físicas dos serviços essenciais. Adiar manutenção e reparo de equipamentos e áreas físicas não essenciais;
- Coordenar com as redes de atendimento pré-hospitalares e serviços de transporte uma estratégia de transporte de contingência para garantir transferências contínuas de pacientes, como equipes de ambulância mistas (conforme o número de casos crescer, a estratégia poderá ser ajustada).
- Garantir a existência de uma política para gerenciar doações de suprimentos médicos, alimentos para funcionários etc.

19.1. Estimativa de Insumos

Inicialmente, o HC-UFPE fez um planejamento para abertura de 28 leitos destinados a pacientes COVID-19. Para atender a essa demanda seria necessário a aquisição de materiais de consumo no valor total por mês de R\$ R\$ 507.839,60 (quinhentos e sete mil, oitocentos e trinta e nove reais e sessenta centavos). A relação dos insumos está apresentada na Tabela 4. Ressaltamos que os valores apresentados dos insumos são estimativos, de acordo com o histórico de compras do hospital, podendo haver variação quando no momento da sua efetiva compra, especialmente no momento atual da pandemia em que o mercado demonstra instabilidade de preços de diversos itens médico-hospitalares. Cabe ressaltar também que no decorrer da autuação, itens possam ser retirados ou acrescentados à lista, uma vez que a cada momento podemos necessitar de alternativas e substituições, em razão da Escassez total de diversos insumos específicos ao combate do Covid-19













| | | | | | |
|---|--|---|--|-----------------------------|---|
|  |  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco | |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | | PL.DGC. 001 - Página 69/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | | | Versão: 3 | |

Tabela 4 Planejamento de aquisição de materiais de consumo para a abertura de 28 leitos de COVID-19 no HC-UFPE





| REQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO PARA UTI E LEITOS CLÍNICOS COVID-19 CONSIDERANDO INICIALMENTE 28 LEITOS | | | | | |
|--|---|-------------|------------------|--------------------------|--------------------------|
| ITEM | DESCRIÇÃO | QTD. | APRESENT. | PREÇO UNIT. (R\$) | PREÇO TOTAL (R\$) |
| 1 | Absorvente higiênico | 80 | PCT | 0,44 | 35,20 |
| 2 | Adaptador acesso venoso | 400 | UNID | 3,28 | 1.312,00 |
| 3 | Adaptador transfer. Soluções (transfix) | 400 | UNID | 0,72 | 288,00 |
| 4 | Agulha descartável 25 x 0,7mm | 4000 | UNID | 0,28 | 1.120,00 |
| 5 | Agulha descartável 40 x 1,2 mm | 4800 | UNID | 0,30 | 1.440,00 |
| 6 | Agulha descartável 13 x 4,5 mm | 3200 | UNID | 0,30 | 960,00 |
| 7 | Algodão hidrófilo | 96 | UNID | 9,97 | 957,12 |
| 8 | Algodão ortopédico | 40 | UNID | 8,13 | 325,20 |
| 9 | Atadura crepe 10 cm | 240 | UNID | 1,13 | 271,20 |
| 10 | Atadura crepe 15 cm | 240 | UNID | 1,13 | 271,20 |
| 11 | Atadura crepe 20 cm | 160 | UNID | 1,13 | 180,80 |
| 12 | Avental descartável | 4000 | UNID | 2,25 | 9.000,00 |
| 13 | Avental cirúrgico desc. Estéril, g, manga longa, c/ punho, barreira de proteção hidrorrepelente e dobradura asséptica, c/ amarrilhos p/ fechamento do decote e das costas, embalado individualmente - 1ud - impermeável | 8000 | UNID. | 22,00 | 176.000,00 |
| 14 | Barbeador descartável | 160 | UNID | 0,60 | 96,00 |
| 15 | Lâmina bisturi n 11 | 160 | UNID | 0,28 | 44,80 |
| 16 | Lâmina bisturi n 15 | 160 | UNID | 0,27 | 43,20 |
| 17 | Lâmina bisturi n 22 | 160 | UNID | 0,27 | 43,20 |
| 18 | Cateter nasal tipo óculos | 160 | UNID | 0,81 | 129,60 |
| 19 | Cateter central mono lúmen | 40 | UNID | 36,94 | 1.477,60 |
| 20 | Cateter central duplo lúmen | 80 | UNID | 59,91 | R\$ 4.792,80 |
| 21 | Cateter central triplo lúmen | 40 | UNID | 80,00 | 3.200,00 |
| 22 | Coletor de urina aberto | 80 | UNID | 2,72 | 217,60 |
| 23 | Coletor de urina fechado | 80 | UNID | 3,08 | 246,40 |
| 24 | Compressa gaze estéril 7,5 x 7,5 cm | 8000 | PCT/10 | 0,46 | 3.680,00 |
| 25 | Eletrodo descartável | 1600 | UNID | 0,24 | 384,00 |
| 26 | Esparadrapo 10 cm x 4,5 m | 160 | ROLO | 5,72 | 915,20 |

| | | | | | |
|---|--|---|--|-----------------------------|---|
|  |  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco | |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | | PL.DGC. 001 - Página 70/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | | | Versão: 3 | |

| | | | | | |
|----|--|-------|------|-------|-----------|
| 27 | Esparadrapo microporoso 25x 10m | 160 | ROLO | 1,75 | 280,00 |
| 28 | Equipo bomba parenteral | 800 | UNID | 14,00 | 11.200,00 |
| 29 | Equipo bomba enteral | 800 | UNID | 14,00 | 11.200,00 |
| 30 | Equipo bomba fotossensível | 400 | UNID | 14,00 | 5.600,00 |
| 31 | Equipo macrogotas | 400 | UNID | 0,80 | 320,00 |
| 32 | Equipo multiplicador em y (polifix) | 400 | UNID | 0,80 | 320,00 |
| 33 | Equipo extensor para 60cm | 400 | UNID | 0,74 | 296,00 |
| 34 | Equipo extensor 120cm | 400 | UNID | 0,80 | 320,00 |
| 35 | Espátula de madeira | 800 | UNID | 3,63 | 2.904,00 |
| 36 | Filtro bacteriano c/ umidificador respiratório p/ sistema de ventilação, adulto/55ml - 1ud | 1000 | UNID | 7,58 | 7.580,00 |
| 37 | Forro absorvível | 24 | PCT | 1,40 | 33,60 |
| 38 | Forro absorvível | 160 | PCT | 0,87 | 139,20 |
| 39 | Fralda adulto g | 160 | PCT | 0,90 | 144,00 |
| 40 | Turbante DESCARTÁVEL | 3200 | UNID | 0,06 | 192,00 |
| 41 | Jelco n 14 | 80 | UNID | 1,68 | 134,40 |
| 42 | Jelco n 16 | 160 | UNID | 1,75 | 280,00 |
| 43 | Jelco n 18 | 160 | UNID | 1,73 | 276,80 |
| 44 | Jelco n 20 | 160 | UNID | 1,89 | 302,40 |
| 45 | Jelco n 22 | 160 | UNID | 1,75 | 280,00 |
| 46 | Jelco n 24 | 80 | UNID | 1,76 | 140,80 |
| 47 | Lancetas | 3200 | UNID | 0,24 | 768,00 |
| 48 | Luva cirúrgica nº 7,0 | 1600 | PAR | 0,99 | 1.584,00 |
| 49 | Luva cirúrgica nº 7,5 | 1600 | PAR | 0,99 | 1.584,00 |
| 50 | Luva cirúrgica nº 8,0 | 1600 | PAR | 0,99 | 1.584,00 |
| 51 | Luva procedimento tam. M | 64000 | UNID | 0,18 | 11.520,00 |
| 52 | Luva procedimento tam. P | 64000 | UNID | 0,18 | 11.520,00 |
| 53 | Máscara descartável | 40000 | UNID | 1,00 | 40.000,00 |
| 54 | Sapatilha descartável | 2400 | UNID | 0,16 | 384,00 |
| 55 | Seringa descartável 01 ml insul c/a | 800 | UNID | 1,14 | 912,00 |
| 56 | Seringa descartável 03 ml luer slip | 4000 | UNID | 0,15 | 600,00 |
| 57 | Seringa descartável 05 ml luer slip | 4000 | UNID | 0,18 | 720,00 |
| 58 | Seringa descartável 10 ml luer slip | 4000 | UNID | 0,25 | 1.000,00 |
| 59 | Seringa descartável 20 ml luer slip | 4000 | UNID | 0,46 | 1.840,00 |
| 60 | Seringa descartável 60 ml luer lock | 80 | UNID | 0,46 | 36,80 |
| 61 | Sonda nasoenteral adulto nº 12 | 80 | UNID | 8,35 | 668,00 |
| 62 | Sonda nasogástrica n 12 | 40 | UNID | 0,84 | 33,60 |





| | | | | | |
|---|--|---|--|-----------------------------|---|
|  |  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco | |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | | PL.DGC. 001 - Página 71/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | | | Versão: 3 | |

| | | | | | |
|-----|-----------------------------------|------|-------|------|----------|
| 63 | Sonda nasogástrica n 14 | 40 | UNID | 1,06 | 42,40 |
| 64 | Sonda nasogástrica n 16 | 40 | UNID | 1,00 | 40,00 |
| 65 | Sonda nasogástrica n 18 | 40 | UNID | 1,14 | 45,60 |
| 66 | Sonda nasogástrica n 20 | 40 | UNID | 1,25 | 50,00 |
| 67 | Sonda foley 2 vias n 12 | 40 | UNID | 2,15 | 86,00 |
| 68 | Sonda foley 2 vias n 14 | 40 | UNID | 2,46 | 98,40 |
| 69 | Sonda foley 2 vias n 16 | 40 | UNID | 2,45 | 98,00 |
| 70 | Sonda foley 2 vias n 18 | 40 | UNID | 2,45 | 98,00 |
| 71 | Sonda foley 2 vias n 20 | 40 | UNID | 2,45 | 98,00 |
| 72 | Sonda foley 2 vias n 22 | 40 | UNID | 2,70 | 108,00 |
| 73 | Sonda foley 3 vias n 18 | 40 | UNID | 3,37 | 134,80 |
| 74 | Sonda foley 3 vias n 20 | 40 | UNID | 3,40 | 136,00 |
| 75 | Sonda foley 3 vias n 22 | 40 | UNID | 3,32 | 132,80 |
| 76 | Sonda uretral 10 | 400 | UNID | 0,50 | 200,00 |
| 77 | Sonda uretral 12 | 800 | UNID | 0,55 | 440,00 |
| 78 | Sonda uretral 14 | 400 | UNID | 0,57 | 228,00 |
| 79 | Sonda retal nº 24 | 40 | UNID | 0,93 | 37,20 |
| 80 | Sonda retal nº 26 | 40 | UNID | 0,93 | 37,20 |
| 81 | Tira dosadora glicose no sangue | 2400 | UNID | 0,73 | 1.752,00 |
| 82 | Tubo de aspiração siliconizado | 400 | UNID | 2,07 | 828,00 |
| 83 | Tubo endotraqueal n 6,0 c/ balão | 80 | UNID | 3,66 | 292,80 |
| 84 | Tubo endotraqueal n 6,5 c/ balão | 80 | UNID | 3,66 | 292,80 |
| 85 | Tubo endotraqueal n 7,0 c/ balão | 80 | UNID | 3,66 | 292,80 |
| 86 | Tubo endotraqueal n 7,5 c/ balão | 80 | UNID | 3,66 | 292,80 |
| 87 | Tubo endotraqueal n 8,0 c/ balão | 80 | UNID | 3,66 | 292,80 |
| 88 | Tubo endotraqueal n 8,5 c/ balão | 80 | UNID | 3,66 | 292,80 |
| 89 | Tubo endotraqueal n 9,0 c/ balão | 80 | UNID | 3,66 | 292,80 |
| 90 | Tubo traqueostomia n 6,0 c/ balão | 40 | UNID | 3,66 | 146,40 |
| 91 | Tubo traqueostomia n 6,5 c/ balão | 40 | UNID | 3,66 | 146,40 |
| 92 | Tubo traqueostomia n 7,0 c/ balão | 40 | UNID | 3,66 | 146,40 |
| 93 | Tubo traqueostomia n 7,5 c/ balão | 40 | UNID | 3,66 | 146,40 |
| 94 | Tubo traqueostomia n 8,0 c/ balão | 40 | UNID | 3,66 | 146,40 |
| 95 | Tubo traqueostomia n 8,5 c/ balão | 40 | UNID | 3,66 | 146,40 |
| 96 | Tubo traqueostomia n 9,0 c/ balão | 40 | UNID | 3,66 | 146,40 |
| 97 | Torneira 03 vias | 400 | UNID | 1,30 | 520,00 |
| 98 | Fio cirúrgico mononylon 2-0 | 160 | UNID | 2,77 | 443,20 |
| 99 | Fio cirúrgico mononylon 3-0 | 160 | UNID | 1,69 | 270,40 |
| 100 | Gel para USG | 24 | LITRO | 4,74 | 113,76 |

| | | | | | |
|---|--|---|--|-----------------------------|---|
|  |  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco | |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | | PL.DGC. 001 - Página 72/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | | | Versão: 3 | |

| | | | | | |
|------------------------------|--|------|---------|-----------|-----------------------|
| 101 | Bolsa coletora QIN-POT | 240 | CAIXA | 70,00 | 16.800,00 |
| 102 | Camisa de proteção para microcâmara | 160 | UNID | 1,84 | 294,40 |
| 103 | Cateter Duplo Lúmen Hemod. 15cm 12 FR | 16 | UNID | 69,00 | 1.104,00 |
| 104 | Cateter Duplo Lúmen Hemod. 20cm 12 FR | 16 | UNID | 80,00 | 1.280,00 |
| 105 | Cateter Triplo Lúmen Hemod. 15cm | 16 | UNID | 100,00 | 1.600,00 |
| 106 | Cateter Triplo Lúmen Hemod. 20cm | 16 | UNID | 125,00 | 2.000,00 |
| 107 | Coletor plástico tipo universal | 240 | UNID | 0,34 | 81,60 |
| 108 | Compressa cirúrgica estéril | 400 | UNID | 4,80 | 1.920,00 |
| 109 | Dispositivo urinário g | 40 | UNID | 1,40 | 56,00 |
| 110 | Dispositivo urinário m | 40 | UNID | 1,99 | 79,60 |
| 111 | Escova degermante com clorexidina | 160 | UNID | 18,00 | 2.880,00 |
| 112 | Filtro higroscópico | 400 | UNID | 16,00 | 6.400,00 |
| 113 | Filtro traqueal | 80 | UNID | 16,00 | 1.280,00 |
| 114 | Fixador de tubo endotraqueal | 400 | UNID | 70,00 | 28.000,00 |
| 115 | Fixador para cânula traqueostomia | 160 | UNID | 11,50 | 1.840,00 |
| 116 | Frasco coletor para secreção (bronquinho) 02 vias | 160 | UNID | 3,85 | 616,00 |
| 117 | Kit para punção radial | 120 | UNID | 71,00 | 8.520,00 |
| 118 | Perneira pneumática M | 80 | UNID | 228,00 | 18.240,00 |
| 119 | Perneira pneumática G | 80 | UNID | 228,00 | 18.240,00 |
| 120 | Sistema de Drenagem de Tórax 26 | 8 | UNID | 18,19 | 145,52 |
| 121 | Sistema de Drenagem de Tórax 28 | 8 | UNID | 18,19 | 145,52 |
| 122 | Sistema de Drenagem de Tórax 30 | 8 | UNID | 18,49 | 147,92 |
| 123 | Sistema de Drenagem de Tórax 32 | 8 | UNID | 24,40 | 195,20 |
| 124 | Sistema de Drenagem de Tórax 34 | 8 | UNID | 18,19 | 145,52 |
| 125 | Sistema de Drenagem de Tórax 36 | 8 | UNID | 18,19 | 145,52 |
| 126 | Sistema de Drenagem de Tórax 38 | 8 | UNID | 18,19 | 145,52 |
| 127 | Sistema fechado para aspiração endotraqueal adulto | 160 | UNID | 27,29 | 4.366,40 |
| 128 | Transdutor de pressão | 240 | UNID | 61,00 | 14.640,00 |
| 129 | Óculos de sobrepôr, proteção individual | 400 | UNID | 4,50 | 1.800,00 |
| 130 | Protetor facial contra impactos | 100 | UNID | R\$ 14,90 | 1.490,00 |
| 131 | Mascara c/filtração bacteriana acima de 95% para partículas de 0,3 micro, com quatro camadas de proteção e tiras elásticas tipo PFF2 | 5000 | UNIDADE | 8,00 | 40.000,00 |
| TOTAL MENSAL ESTIMADO | | | | | R\$ 507.839,60 |

Fonte: GAF, HC-UFPE, 2020.





| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 73/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | Versão: 3 | |

Para a abertura de novos leitos, conforme previsão apresentada no item 4.1 deste plano, será necessário o incremento proporcional de mais de 110% em materiais de consumo, o que indica um aporte de aproximadamente R\$ 562.250,99 no valor inicialmente estimado. Com o alcance da capacidade máxima do hospital, na abertura dos 59 leitos previstos para o COVID-19, serão necessários recursos na ordem de R\$ 1.070.090,59, (um milhão, setenta mil, noventa reais e cinquenta e nove centavos) o que representa em seis meses R\$ 6.420.543,51 (seis milhões, quatrocentos e vinte mil, quinhentos e quarenta e três reais e cinquenta e um centavos). A Tabela 5 apresenta as estimativas para a previsão da abertura dos leitos e os seus respectivos valores.

Tabela 5 Previsão de recursos financeiros para a abertura de leitos COVID-19

| INFORMAÇÕES LEITOS COVID-19 | TOTAL DE LEITOS* ATIVOS VALOR ESTIMADO POR MÊS DE INSUMOS | VALOR ESTIMADO PARA 6 MESES |
|---|---|-----------------------------|
| 8º SUL (em transição para o 11º norte para reforma) Nível 1.: Contingência Iniciado em: 13/04/2020 Leitos: 12 | 12 leitos ativos | R\$ 1.305.873,26 |
| | R\$ 217.645,54 | |
| BloCO VIDA Nível 1.: Contingência Iniciado em: 18/04/2020 Leitos: 24 (acrescidos) | 36 leitos ativos | R\$ 3.917.619,77 |
| | R\$ 652.936,63 | |
| UTI Neonatal Nível 1.: Contingência Iniciado em: 30 dias Leitos: 03 (acrescidos) | 39 leitos | R\$ 4.244.088,09 |
| | R\$ 707.348,01 | |
| 6º sul Nível 2.: Crise Iniciado em: 30 dias Leitos: 20 (acrescidos) | 59 leitos | R\$ 6.420.543,51 |
| | R\$ 1.070.090,59 | |
| * Total acumulado de todos os leitos ativos na capacidade máxima dos setores citados. Cada abertura de mais leitos, soma-se ao quantitativo de leitos já em funcionamento. Por isso o número de leitos aumenta a cada nova área apresentada, até atingir a capacidade máxima do hospital de 59 leitos ativos para a COVID-19. | | |

Fonte: autoria própria.

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 74/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

19.2. Diretrizes para gerenciamento de produtos para saúde e medicamentos





Para garantir o abastecimento de medicamentos e produtos para saúde, o hospital conta com o Setor de Farmácia e a Unidade de Produtos para Saúde, responsáveis pela gestão desses insumos. Esses serviços precisarão trabalhar de forma articulada com a área administrativa-financeira para que os materiais estejam disponíveis em quantidade segura nos estoques da instituição.

Ações do Setor de Farmácia

- Selecionar os medicamentos necessários para tratamento dos pacientes com COVID-19 entre os medicamentos padronizados no HC-UFPE;
- Manter atualizados os registros das movimentações dos medicamentos no sistema informatizado Master Tools em cada centro de estocagem vinculado ao Setor de Farmácia;
- Acompanhar e emitir alertas sobre modificações dos protocolos e/ou procedimentos que impactem no aumento ou diminuição do consumo de medicamentos, bem como quando da inclusão de novos medicamentos e movimentações atípicas;
- Atualizar periodicamente as estimativas de consumo de medicamentos e emitir as solicitações de aquisição;
- Avaliar e emitir parecer sobre os medicamentos ofertados nos processos de aquisição, considerando as normas legais vigentes para garantia da qualidade;
- Monitorar, avaliar e encaminhar ao Comitê de Crise e Superintendência alerta com relação dos medicamentos com risco de desabastecimento, em especial os essenciais ao enfrentamento a COVID-19;
- Implantar e operacionalizar Farmácia Satélite no BLOCO VIDa para dispensar medicamentos e realizar serviços clínicos aos pacientes com COVID-19 em tratamento intensivo, em busca do uso seguro e racional;
- Emitir solicitação para contratação de Farmacêuticos e Técnicos de Farmácia para operacionalização sustentável da Farmácia Satélite BLOCO VIDa (FBV), durante e após epidemia.

Gerenciamento de medicamentos e produtos para saúde

Para o efetivo gerenciamento de estoque foram estabelecidas diretrizes que permitirão um melhor controle dos insumos, conforme apresentado no Quadro 13.

| | | | | |
|---|---|---|---|--------------------------------|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  | |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 75/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | | Versão: 3 | |

Quadro 13 Diretrizes para gerenciamento de medicamentos e produtos para saúde





| | | | |
|--|---|---|--|
| DIRETRIZ 1: | | | |
| <p>Detalhar os eixos centrais de gerenciamento de produtos para saúde e medicamentos definidos, incluindo mudanças na periodicidade de entrega, controle de medicações que terão seu consumo aumentado, previsão de consumo para os próximos seis meses, dispensação de kit de intubação.</p> | | | |
| <p>A. Consumo</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Avaliar consumo semanal/mensal; 2. Emitir solicitação de compra; | <p>B. Cobrar emissão de empenho de compra</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Acompanhar a emissão de empenho após deflagrar solicitação de compra; | <p>C. Recebimento</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Acompanhar entrega pelo fornecedor; 5. Subsidiar o setor de suprimentos (anulação de empenho; troca de marca); | <p>D. Dispensação</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Liberação dos insumos relacionados à COVID-19 tão logo lançadas as notas fiscais no sistema e encaminhadas ao setor destino. |
| OBS.: Kit de intubação é rotina da Central de Equipamentos (ramal 3811). | | | |
| DIRETRIZ 2: | | | |
| <p>Reavaliar se necessário o funcionamento da farmácia e das entregas de medicamentos para as clínicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Funcionamento e entrega reavaliados e postos em execução pela Farmácia e UNIPS. | | | |
| DIRETRIZ 3: | | | |
| <p>Considerar a emissão de boletins pelo Setor de Suprimentos informando os resultados de controle de estoque de insumos para a governança hospitalar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • A comunicação sobre a posição de estoque é realizada semanalmente e encaminhada à gerência administrativa e financeira, responsável pela ordem de despesa, por e-mail: lamartine.ufpe@gmail.com | | | |

Fonte: UNIPS, HC-UFPE, 2020.

19.3. Gerenciamento de EPI

Considera-se equipamento de Proteção Individual (EPI) todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo colaborador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho. Cabe ao colaborador usar o EPI apenas para a finalidade a que se destina; responsabilizar-se pela guarda e conservação; comunicar o empregador qualquer alteração que o torne impróprio para uso.

O controle do estoque será realizado pelo Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (SOST), para o quantitativo de óculos de segurança, *face shields* e respirador PFF2 e pela Unidade de Produtos para Saúde (UNIPS), para as luvas de procedimento ou cirúrgica, aventais impermeáveis, gorro e pró-pé.

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 76/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

A estimativa do quantitativo de equipamentos de proteção individual necessários para os próximos 6 (seis) meses, incluindo os valores necessários para investimento e custeio segue na Tabela 6.

Tabela 6 Estimativa de EPI para o HC-UFPE





| EPI | UNIDADE | QTD. POR MÊS | QTD. PARA 6 MESES | VALOR UNI. (R\$) | VALOR TOTAL (R\$) |
|--|---------|--------------|-------------------|------------------|-------------------------|
| MÁSCARA N95 | UNI | 1.285 | 7.708 | 2,09 | 16.109,72 |
| AVENTAL | UNI | 16.881 | 101.286 | 2,25 | 227.893,50 |
| GORRO | UNI | 26.868 | 161.205 | 0,06 | 9.672,30 |
| LUVAS DE PROCEDIMENTO | CX | 16.834 | 101.004 | 16,77 | 1.693.837,08 |
| ÓCULOS DE PROTEÇÃO | UNI | 1.938 | 2.422 | 6,18 | 14.970,43 |
| PROTETOR FACIAL | UNI | 2.338 | 2.922 | 29,80 | 87.087,52 |
| VALOR TOTAL ESTIMADO PARA 6 MESES | | | | | R\$ 2.049.570,55 |

Fonte: SOST, HC-UFPE, 2020.

O SOST e a UNIPS deverão informar diariamente o estoque de equipamentos a Gerência Administrativa e Financeira (GAF).





Tendo em vista a publicação da Medida Provisória nº 905, de 11 de novembro de 2019, que deu nova redação ao artigo 167 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, excluindo a previsão de emissão de Certificado de Aprovação (CA) como condição para a comercialização de EPI no território nacional, informa-se que Ministério da Economia não mais emitirá o referido certificado.

Os hospitais universitários federais da Rede Ebserh, na condução dos casos suspeitos, prováveis e confirmados, devem utilizar os EPI de acordo o Quadro 14 e considerar as orientações a seguir a respeito dos EPI.

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
|  |  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 77/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

Quadro 14 Tipo recomendado de equipamento de proteção individual (EPI) a ser usado no contexto da doença de COVID-19, de acordo com a configuração, pessoal e tipo de atividade.





| TIPO DE CENÁRIO | PESSOAL ALVO NO CENÁRIO | TIPO DE ATIVIDADE | TIPO DE EPI |
|--|---|---|---|
| Instalações de Saúde | | | |
| INSTALAÇÕES HOSPITALARES | | | |
| Quarto do paciente | Profissionais da saúde | Cuidado direto do paciente com COVID-19 | Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular (óculos ou máscara facial) |
| | | Procedimentos que geram aerossóis em pacientes com COVID-19 | Máscara N95 ou FFP2 Capote Luvas Proteção ocular Avental |
| | Profissionais da higiene e limpeza | Entrada no quarto do paciente com COVID-19 | Máscara cirúrgica Capote Luvas de trabalho pesado Proteção ocular (se houver risco de respingo de materiais orgânicos ou químicos) Botas ou sapatos de trabalho fechados. |
| | Visitantes** | Entrada no quarto do paciente com COVID-19 | Máscara cirúrgica Capote Luvas |
| Outras áreas com trânsito do paciente (áreas comuns das enfermarias, corredores) | Todos os funcionários, incluindo profissionais da saúde | Qualquer, <u>não envolvendo</u> contato com o paciente com COVID-19 | Sem EPI requerido |
| Triagem | Profissionais da saúde | Triagem preliminar não envolvendo contato direto*** | Distância espacial de pelo menos 1 metro Sem EPI requerido |
| | Paciente com sintomas respiratórios | Qualquer | Distância espacial de pelo menos 1 metro Máscara cirúrgica se tolerado |
| | Paciente sem sintomas respiratórios | Qualquer | Sem EPI requerido |

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 78/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

| | | | |
|-----------------------|---|--|---|
| Laboratório | Técnico de laboratório | Manipulação de amostras respiratórias | Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular (se houver risco de respingo) |
| Áreas administrativas | Todos os funcionários, incluindo profissionais da saúde | Tarefas administrativas sem contato com pacientes com COVID-19 | Sem EPI requerido |

INSTALAÇÕES AMBULATORIAIS

| | | | |
|-------------------|--------------------------------------|--|--|
| Sala de consultas | Profissionais da saúde | Exame físico de pacientes com sintomas respiratórios | Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular |
| | | Exame físico de pacientes sem sintomas respiratórios | EPI de acordo com o padrão de precauções e avaliações de risco |
| | Pacientes com sintomas respiratórios | Qualquer tipo | Máscara cirúrgica se tolerado |
| | Pacientes sem sintomas respiratórios | Qualquer | Sem EPI requerido |
| | Profissionais da higiene e limpeza | Depois/Entre consultas de pacientes com sintomas respiratórios | Máscara cirúrgica Capote Luvas de trabalho pesado Proteção ocular (se houver risco de respingo de materiais orgânicos ou químicos) Botas ou sapatos de trabalho fechados. |
| Sala de espera | Pacientes com sintomas respiratórios | Qualquer | Máscara cirúrgica Transferência imediata da pessoa para uma sala de isolamento ou área separada distante de outras pessoas. Se não for viável, prover distância espacial de pelo menos 1 metro de outros pacientes. |

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
|  |  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 79/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

| | | | |
|-----------------------|---|---|---|
| | Pacientes sem sintomas respiratórios | Qualquer | Sem EPI requerido |
| Áreas administrativas | Todos os funcionários, incluindo profissionais da saúde | Tarefas administrativas | Sem EPI requerido |
| Triagem | Profissionais da saúde | Triagem preliminar sem envolver contato direto*** | Distância espacial de pelo menos 1 metro Sem EPI requerido |
| | Pacientes com sintomas respiratórios | Qualquer | Distância espacial de pelo menos 1 metro Máscara cirúrgica de tolerado |
| | Pacientes sem sintomas respiratórios | Qualquer | Sem EPI requerido |

*Em adição ao uso apropriado do EPI, a higiene frequente das mãos e respiratória deve sempre ser realizada. O EPI deve ser descartado em um container apropriado após cada uso e a higiene das mãos deve ser feita antes e após o uso do EPI.

**Visitantes devem ser restringidos. Se a entrada dentro do quarto do paciente portador de COVID-19 é extremamente necessária, os processos de colocar e remover o EPI e a higiene das mãos realizados pelo visitante não treinado deve ser supervisionado por um profissional da saúde.

*** Inclui termômetros sem toque, câmeras de imagem térmica, e questionamentos/observações com distância espacial de pelo menos 1 metro.

**** Todos os membros das Equipes de respostas Rápidas devem ser treinados em como realizar a higiene das mãos e como colocar e remover EPI sem se contaminar.





Fonte: Nota Técnica 05/2020, Ebserh, 2020).

CAPOTE/AVENTAL

O capote ou avental deve ser utilizado para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional. O capote ou avental deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior.

Recomenda-se a utilização de capote/avental impermeável (gramatura mínima de 50g/m²) **quando houver intenção ou risco de contato do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, a depender do quadro clínico do paciente** (por exemplo, presença de vômito, diarreia, hipersecreção orotraqueal, sangramento, etc.) de forma a reduzir a possibilidade de transmissão de doenças infecciosas para o profissional, assim como, de paciente para paciente por meio do profissional.

O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente ou da área de assistência. Após a

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 80/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

remoção do capote deve-se proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, pacientes e ambiente.

MÁSCARA CIRÚRGICA

Deve ser utilizada para evitar a contaminação da boca e nariz do profissional por gotículas respiratórias, quando o mesmo atuar a uma distância inferior a 2 metros do paciente suspeito, provável ou confirmado de COVID-19:

- Coloque a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz e amarre com segurança adaptando ao rosto para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- Enquanto estiver em uso, evite tocar na máscara;
- Remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente da máscara, que pode estar contaminada, mas remova sempre pelas tiras laterais);
- Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;
- Substitua as máscaras por uma nova máscara limpa e seca assim que tornar-se úmida.





Observação 1:

Quem deve usar a máscara cirúrgica?

- Pacientes com sintomas de infecção respiratória (febre, tosse, espirros, dificuldade para respirar).
- Profissionais de saúde e profissionais de apoio que prestarem assistência a menos de 2 metros do paciente suspeito ou confirmado.

Observação 2:

Máscaras de tecido não são recomendadas como EPI. A máscara deve ser confeccionada de **material tecido-não tecido (TNT)**, possuir no mínimo uma camada interna e uma camada externa e obrigatoriamente um elemento filtrante. A camada externa e o elemento filtrante devem ser resistentes à penetração de fluidos transportados pelo ar (repelência a fluidos). Além disso, deve ser confeccionada de forma a cobrir adequadamente a área do nariz e da boca do usuário, possuir um clipe nasal constituído

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 81/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | Versão: 3 | |

de material maleável que permita o ajuste adequado do contorno do nariz e das bochechas. E o elemento filtrante deve possuir eficiência de filtragem de partículas (EFP)>98% e eficiência de filtragem bacteriológica (BFE) >95%.





RESPIRADOR PARTICULADO

O profissional que atuar em ambientes de isolamento por coorte e em procedimentos com risco de geração de aerossol em pacientes com infecção suspeita ou confirmação de COVID- 19 deve utilizar máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 micra (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). São exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de secreções nasotraqueais, broncoscopias, endoscopia digestiva alta ou baixa e procedimentos odontológicos.

A máscara de proteção respiratória deverá estar apropriadamente ajustada à face. A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante e nunca deve ser compartilhada entre profissionais.

- Etapas para Colocação da Máscara de Proteção Respiratória no Rosto (Anexo 12):
 1. Segurar o respirador com a pinça nasal próxima à ponta dos dedos deixando as alças pendentes;
 2. Encaixar o respirador sob o queixo;
 3. Posicionar um tirante na nuca e o outro sobre a cabeça;
 4. Ajustar a pinça nasal no nariz;
 5. Verificar a vedação pelo teste de pressão positiva.

- Verificação de Vedação pelo Teste de Pressão Positiva:
 - Cobrir o respirador com as mãos em concha sem forçar a máscara sobre o rosto e soprar suavemente. Ficar atento a vazamentos eventuais. Se houver vazamentos o respirador está mal colocado ou o tamanho é inadequado. A vedação é considerada satisfatória quando o usuário sentir ligeira pressão dentro da máscara e não conseguir detectar nenhuma fuga de ar na

| | | | | |
|---|---|---|---|--------------------------------|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  | |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 82/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | | Versão: 3 | |

zona de vedação com o rosto.

- Etapas para a Retirada do respirador do rosto (estas orientações são específicas para patologias que requerem Precauções de Contato, como a COVID-19) (Anexo 13):
 1. Segurar e remover o elástico inferior;
 2. Segurar e remover o elástico superior;
 3. Remover o respirador segurando-o pelos elásticos, sem tocar em sua parte frontal externa, descartando-o.

Observação 1:





A máscara cirúrgica não deve ser sobreposta à máscara N95 ou equivalente, pois além de não garantir proteção de filtração ou de contaminação, também pode levar ao desperdício de mais um EPI, o que pode ser muito prejudicial em um cenário de escassez.

Observação 2:

EXCEPCIONALMENTE, em situações de carência de insumos e para atender a demanda da epidemia da COVID-19, a máscara N95 ou equivalente poderá ser reutilizada pelo mesmo profissional, desde que cumpridos passos obrigatórios para a retirada da máscara sem a contaminação do seu interior. Com objetivo de minimizar a contaminação da máscara N95 ou equivalente, se houver disponibilidade, pode ser usado um protetor facial (*face shield*). O tempo de uso da máscara N95/PFF2 ou equivalente, em relação ao período de filtração contínua do dispositivo, deve considerar as orientações do fabricante. O número de reutilizações da máscara, pelo mesmo profissional, deve considerar as rotinas orientadas do Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS) da instituição e constar no Protocolo de reutilização.

Observação 3:

Para o reuso do respirador, nunca tocar na sua superfície interna e o acondicione de forma a mantê-lo íntegro, limpo e seco para o próximo uso. Para isso, pode ser utilizado **um saco ou envelope de papel, embalagens plásticas ou de outro material, desde que não fiquem hermeticamente fechadas**. Os elásticos da máscara deverão ser acondicionados de forma a não serem contaminados e de modo a facilitar a retirada da máscara da embalagem.

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 83/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

Importante: Se no processo de remoção da máscara houver contaminação da parte interna, ela deverá ser descartada imediatamente.

Observação 4:

Quem deve usar a máscara N95 ou equivalente?
Profissionais em ambientes que realizam procedimentos geradores de aerossóis como, por exemplo:
intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopia, endoscopias digestivas altas e baixas, procedimentos odontológicos.

Observação 5:





O hospital deve definir um Protocolo para orientar os profissionais de saúde sobre o uso, retirada, acondicionamento, avaliação da integridade, tempo de uso e critérios para descarte das máscaras N95/PFF2 ou equivalente. Este Protocolo deve ser definido pela CCIRAS em conjunto com as equipes das unidades assistenciais e com os Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho.

PROTETOR OCULAR OU PROTETOR FACIAL

Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubra a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando o profissional for atuar a distância igual ou inferior a 2 metros de paciente suspeito ou confirmado de COVID-19. Também se recomenda a utilização deste EPI quando houver risco de exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções. Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo após o uso sofrer limpeza e posterior desinfecção com álcool líquido a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante. Caso o protetor facial tenha sujidade visível, deve ser lavado com água e sabão/detergente e só depois dessa limpeza, passar pelo processo de desinfecção.

LUVAS

As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas quando houver intenção ou risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 84/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

corporais, secreções, excreções, mucosas, pele (íntegra ou não íntegra), artigos ou equipamentos ou entorno potencialmente contaminados (como termômetro, talheres, grades da cama, mesas de cabeceira, etc.), de forma a reduzir a possibilidade de transmissão de SARS- CoV-2 para o profissional, assim como, de paciente para paciente por meio das mãos do profissional.





Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis (de procedimento cirúrgico).

As recomendações quanto ao uso de luvas por profissionais de saúde são:

- Troque as luvas sempre que for entrar em contato com outro paciente;
- Troque também durante o contato com o paciente, se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, ou quando esta estiver danificada;
- Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas;
- Não lave ou use novamente o mesmo par de luvas (as luvas não devem ser reutilizadas);
- Não utilize duas luvas para o atendimento dos pacientes, esta ação não garante mais segurança à assistência;
- O uso de luvas não substitui a higiene das mãos;
- Proceda à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas;

Observe a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos:

1. Retire as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta.
2. Segure a luva removida com a outra mão enluvada.
3. Toque a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e retire a outra luva.

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 85/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

GORRO

O gorro está indicado para proteção dos cabelos e cabeça dos profissionais em procedimentos que podem gerar aerossóis. Deve ser de material descartável e removido após o uso.

PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO





- **Ordem de colocação dos EPI: (Anexo 14)**

1. Reúna todos os materiais necessários;
2. Higienize as mãos;
3. Coloque a máscara cirúrgica ou respirador;
4. Coloque touca ou gorro, caso sejam necessários de acordo com procedimentos a serem realizados;
5. Coloque o protetor facial ou óculos;
6. Coloque o avental ou capote;
7. Coloque as luvas de procedimento ou estéril, de acordo com procedimentos a serem realizados, cobrindo os punhos do avental ou capote.

- **Ordem de retirada dos EPI: (Anexo 15)**

Caso haja algum EPI com sujidade aparente ou altamente contaminado, inicie a remoção por este dispositivo.

1. Remova o capote e as luvas;
2. Higienize as mãos;
3. Remova os óculos de proteção ou protetor facial;
4. Higienize as mãos;
5. Remova o gorro, caso tenha utilizado;
6. Higienize as mãos;
7. Remova a máscara cirúrgica ou respirador tocando-os apenas na parte posterior;

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 86/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

8. Higienize as mãos novamente.

Atenção:

Não se deve circular pelo serviço de saúde utilizando os EPI. Estes devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto, enfermaria ou área de isolamento.

Observação:




Se o profissional for assistir outro paciente de mesmo coorte de COVID-19, em sequência, não há necessidade de trocar óculos/protetor facial, máscara e gorro, somente avental e luvas, além de realizar a higiene de mãos.

Gerenciamento de EPI

O Quadro 15 descreve as ações planejadas pela Unidade de Produtos para a Saúde do HC-UFPE para o gerenciamento dos equipamentos de proteção individual.

Quadro 15 Gerenciamento de EPI

| DIRETRIZES | | AÇÕES |
|------------|---|--|
| 1 | Definir e descrever os dispositivos de controle de estoque visando maior racionalização no uso dos EPI, incluindo maior garantia do uso pelos colaboradores corretos nas situações pré-definidas. | - Estabelecido rol de produtos visando o cenário atual com base no documento referente às orientações técnicas sobre elenco de produtos para saúde: EPI utilizados no âmbito da COVID-19 sob regime de hospitalização no Brasil. - Atendimento às unidades demandantes seguindo as cotas pré-estabelecidas para cada setor. |
| 2 | Detalhar os processos estabelecidos acerca do uso correto de EPI no contexto das demais recomendações para precaução de transmissão via contato e por meio de gotículas. | - Confeccionado material educativo pela CCIH juntamente com o SOST. Segue material digitalizado, apensado ao e-mail: qualidade.hcpe@Ebserh.gov.br |
| 3 | Sistematizar a sequência correta para se equipar na precaução de gotículas, incluindo higienização de mãos, avental, máscara, óculos e luvas. | - Confeccionado material educativo pela SCIRAS juntamente com o SOST. |
| 4 | Descrever a sequência correta para retirar a paramentação, iniciando pelas luvas, higienização mãos, avental, óculos, máscara, indicando todos | - Confeccionado material educativo pela SCIRAS juntamente com o SOST. |

| | | | |
|---|--|---|---|
|  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 87/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

| | | |
|---|--|---|
| | os momentos nos quais a higienização de mãos se faz necessária. | |
| 5 | Descrever as situações e o uso correto de EPI nos procedimentos nos quais haja risco de produção de aerossóis, incluindo, da mesma forma, o sequenciamento correto para se equipar e retirar os EPI. Considerar ambientes com antecâmara e sem antecâmara. Se couberem | - Confeccionado material educativo pela SCIRAS juntamente com o SOST. |

Fonte: UNIPS, HC-UFPE, 2020.

20. SERVIÇOS DE LABORATÓRIO

Como parte da preparação da resposta para COVID-19, o diagnóstico laboratorial é essencial para detectar SARS-CoV-2, bem como documentar o eventual reaparecimento do vírus e responder e gerir a pandemia. A manutenção dos serviços essenciais de laboratório é necessária para o tratamento clínico de pacientes pandêmicos e de outros pacientes, bem como para vigilância baseada no número total de casos da COVID-19.





20.1. Fluxo de Coleta e Processamento de Amostra dos Exames de Testagem para COVID-19

Os fluxos para coleta, processamento inicial e encaminhamento das amostras de testagem para COVID-19 foram elaborados pela Unidade de Análises Clínicas e pela Vigilância Epidemiológica Hospitalar do HC-UFPE. O detalhamento das etapas desses processos estão apresentados nos Anexos, conforme relação abaixo:

- Fluxograma de coleta e encaminhamento de *swab* de casos suspeitos de coronavírus (COVID-19) – ANEXO 16
- Fluxograma para coleta e transporte de material biológico (COVID-19) – ANEXO 17
- Fluxograma para encaminhamento de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial de (COVID-19) – ANEXO 18
- Fluxo testagem rápida para COVID-19 – ANEXO 19

21. SERVIÇOS DE APOIO ESSENCIAIS

Para otimizar o atendimento aos pacientes durante a epidemia de COVID-19, é necessário identificar e manter serviços de suporte essenciais, como lavanderia, limpeza, gerenciamento de resíduos, serviços alimentares, segurança e demais serviços essenciais.

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 88/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

21.1. Serviços de apoio (ex.: higienização, processamento de roupas, resíduos, etc.)

Para o enfrentamento da COVID-19, na maioria dos contratos terceirizados houve remanejamento de mão-de-obra e adequações trabalhistas com o acréscimo de adicional noturno e insalubridade. Na área de vigilância, dois postos de trabalho foram aditivados, sendo um diurno (dois profissionais) e um noturno (dois profissionais) em escala 12x36h.

Atualmente, enfrentamos dificuldades quanto ao fornecimento de enxoval em relação ao conjunto privativo (calça e camisa). Com a reestruturação física e funcional do hospital para o atendimento de pacientes COVID-19, houve um aumento da solicitação desses itens por diversos setores assistenciais sejam eles novos, como o BloCO VIDA, ou adaptados a esta demanda até a regulação / transferência dos pacientes suspeitos para os hospitais referenciados. Outro desafio é a obtenção de aventais descartáveis e de tecido. Estamos em processo de aquisição de aventais impermeáveis hidro-repelentes, além do recebimento de algumas doações.

Em relação à higienização e resíduos, os insumos disponíveis e o fluxo de reposição são suficientes. Além disso, ações solidárias intermediadas pela reitoria da UFPE angariam álcool líquido a 70% procedente de usinas de cana-de-açúcar da região. Por outro lado, ajustes nas salas de DML e de utilidades são necessários para viabilizar a infraestrutura e melhor funcionamento destes fluxos.

21.2. Medidas para suporte às funções críticas do hospital





A. ÁGUA E SANEAMENTO

O HC-UFPE é abastecido por poço artesiano, pela concessionária local (COMPESA) e por caminhões pipa (hemodiálise). Caso ocorra falta de água da COMPESA ou do poço, temos condições de abastecer o hospital através do contrato de caminhões pipa.

B. ENERGIA ELÉTRICA

O HC-UFPE possui dois geradores de 500KVA (funcionando de forma redundante) para as áreas críticas, com contrato de manutenção vigente. As manutenções preventivas estão em dia, conforme contrato e plano de manutenção das instalações elétricas.

O fornecimento de energia é com a concessionária local (CELPE). O hospital possui duas linhas de alimentação elétrica na subestação. No caso de falta de energia em uma das linhas, é feita a mudança de alimentação para a outra linha.

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 89/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |





C. NUTRIÇÃO

A Unidade de Nutrição é composta pela Unidade de Nutrição Clínica e pela Unidade de Produção de Alimentos (UPA). A UPA é terceirizada (empresa “PJ Refeições Coletivas”), sendo responsável pela produção e distribuição de dietas orais que são servidas em bandejas e utensílios descartáveis para todos os pacientes do hospital. Para a produção e distribuição de dietas enterais, a Unidade de Nutrição Clínica conta com o Sondário / Lactário, em conformidade com normas e RDC específicas. Os insumos para este setor são próprios e a mão de obra é mista (servidores públicos e terceirizados).

Para o enfrentamento da pandemia COVID-19, as Unidades de Nutrição Clínica e de Produção de Alimentos criaram seus Planos de Contingência próprios e Protocolos específicos disponíveis no Manual de Vigilância em Saúde do HC-UFPE e na pasta de documentos institucionais “COVID-19”.

Durante a pandemia COVID-19, foram feitas alterações nos fluxos do refeitório e distribuição de refeições:

- Redução do número de mesas e cadeiras;
- Aumento no espaço entre as mesas;
- Interdição de duas do conjunto de quatro cadeiras existentes por mesa;
- O refeitório ficará de uso exclusivo dos alunos residentes;
- As refeições serão proporcionadas pelos copeiros da UPA e estes usarão máscaras e luvas descartáveis;
- Distância de 1,5 m entre o comensal e o balcão de distribuição;
- Os talheres são embalados individualmente junto com 01 guardanapo em saco plástico e entregue ao comensal;
- Os acompanhantes de todos os pacientes receberão suas refeições nas enfermarias com utensílios descartáveis;
- Higienização do piso e mesas com hipoclorito de sódio após horário das 03 refeições diárias;
- Uso de talheres descartáveis em caso de não haver número suficiente de talheres em aço inox para uma desinfecção mais eficaz;
- Acompanhantes de pacientes legalmente previstos estão recebendo as refeições à beira do leito;
- Residentes mantêm suas refeições no refeitório, contudo são servidos pelos copeiros;

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 90/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

- Foram colocadas barreiras de isolamento entre usuários do refeitório e mesas térmicas (cones com fitas zebradas);
- O número de mesas foi reduzido e os assentos identificados de forma alternada;
- Copeiras que circulam no hospital fazendo a distribuição de alimentos nas alas e UTIs não entram na Unidade de Produção. Os carrinhos são pegos prontos na porta de transição;
- Copeiras que atuam no BloCO VIDa ficam de plantão em local restrito e não circulam no hospital. As refeições prontas são recebidas na porta de transição e o carrinho que transporta a comida não entra no BloCO VIDa.

D. TELECOMUNICAÇÕES

Dispomos de dois links telefônicos redundantes E1 e de 15 chips de telefonia móvel. As duas soluções podem ser utilizadas tanto para ligações fixas como móveis, aumentando a disponibilidade do serviço de telecomunicações.





E. CONECTIVIDADE

O HC-UFPE está conectado à Internet através da Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP) através de um link de 1Gbps. Foi determinado pela Ebserh Sede que não contratássemos um link redundante, uma vez que isso seria tratada no contrato da Sede com a RNP, com previsão de conclusão ainda em 2020. Vale ressaltar que os sistemas assistenciais utilizados no HC-UFPE, AGHU e Mastertools, estão armazenados localmente, não dependendo de internet para o funcionamento.

F. ORÇAMENTO

O hospital continua recebendo orçamento do Fundo Nacional de Saúde (FNS/SUS) que custeia as suas atividades rotineiras. Para o custeio dos leitos destinados ao enfrentamento da pandemia estão sendo alocados créditos extraordinários. Nesse novo cenário, vários insumos tiveram aumentos exorbitantes em seus preços de mercado, além do próprio consumo interno desses materiais terem crescido significativamente. O hospital relaciona todos os itens utilizados diretamente nos leitos clínicos e de UTI que prestam assistência à COVID-19, e submete os valores para requerimento de crédito extraordinário do Governo Federal, visando custear essa despesa extra. A sede analisa o pedido e, normalmente, concede créditos complementares.

G. TRANSPORTE

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 91/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

No HC-UFPE, dispomos de duas ambulâncias que pertencem à frota de veículos da universidade, sendo uma UTI móvel e uma básica. Foram feitas adequações para atender a nova demanda. Na medida do possível, estamos atendendo os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19. Apesar da redução de internamentos, as remoções de pacientes COVID-19 lentificam o fluxo usual de transporte dos nossos pacientes. Ressaltamos a dificuldade para transportar material biológico, tais como *swabs* respiratórios, problemática anterior ao cenário epidêmico atual. Informamos que estamos com um processo licitatório tramitando para terceirização do serviço de transporte do HC-UFPE.

H. RECURSOS PROFISSIONAIS

Está previsto o aporte de pessoal para atuação nos leitos destinados a assistência ao paciente COVID-19, através de Processo Seletivo Simplificado Emergencial, para os cargos de enfermeiro, técnico em enfermagem, fisioterapeuta e médico.

Existe também a previsão para convocação de empregados efetivos através do concurso nacional 01/2019 para suprir as vagas em aberto de período anterior ao estado de pandemia, além da efetivação das transferências de empregados de outros hospitais universitários por meio do concurso nacional de movimentação Ebserh.

I. RECURSOS MATERIAIS





Apesar de muita dificuldade para a aquisição de EPI e medicamentos, a unidade hospitalar tem mantido os meios materiais suficientes ao atendimento da nova rotina do HC-UFPE. Importante destacar que o hospital continua atendendo pacientes com outras comorbidades, demandando materiais corriqueiros na rotina das clínicas de Oncologia, Hemodiálise e Centro Obstétrico de Emergência. Ressalta-se ainda que o hospital vem recebendo grande contribuição da sociedade civil através de doações.

22. COMUNICAÇÃO

A comunicação é essencial na preparação, resposta e recuperação em contexto de emergência em saúde pública, garantindo confiança de todas as partes na informação comunicada. O plano de comunicação pretende garantir um fluxo de informação efetivo no contexto da pandemia de COVID-19, de acordo com o nível do risco e com o público alvo, encontrando-se estruturado em eixos estratégicos – comunicação interna e comunicação externa.

É necessária uma comunicação precisa e oportuna para garantir a tomada de decisão informada, colaboração e cooperação eficazes e conscientização e confiança do público.

Considere as seguintes ações:

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 92/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |





- Estabelecer mecanismos de comunicação para agilizar o compartilhamento de informações entre a administração hospitalar, chefes de departamento/unidade e pessoal de apoio;
- Informar a equipe do hospital sobre suas funções e responsabilidades na gestão do COVID-19;
- Garantir que todas as decisões sobre triagem clínica, priorização de pacientes (por exemplo, critérios de admissão e de alta), prevenção e controle de infecções, medidas e políticas relacionadas ao gerenciamento de casos, epidemiologia hospitalar, sejam comunicadas a todas as pessoas e partes interessadas;
- Garantir a coleta, processamento e relatório de informações aos interessados (por exemplo, autoridades sanitárias);
- Realizar rascunho prévio, principais mensagens, abordando vários cenários relacionados ao COVID-19 com diferentes públicos-alvo em mente (por exemplo, pacientes, visitantes, funcionários, público em geral, mídia). Nomeie um porta-voz da informação pública para coordenar a comunicação com o público, a mídia e as autoridades de saúde;
- Garantir a todos serviços de apoio confiáveis e sustentáveis, sistemas de comunicação (por exemplo, telefones fixos, internet, dispositivos móveis, *paggers*, satélite telefones, equipamento de rádio bidirecional) e acesso às listas de contatos atualizadas;
- Considere ter uma lista de contatos com funções, em vez de pessoas específicas;
- Familiarizar-se com os mecanismos de referência estabelecidos em nível nacional, local e institucional de comunicação relacionada aos diferentes tipos de informação.

22.1. Plano de comunicação

O Plano de Comunicação do HC-UFPE para o período da pandemia de COVID-19 foi construído com a participação da Comunicação Social, Serviço Social, Núcleo de Telemedicina e profissionais médicos do BloCO VIDa, considerando as orientações emitidas pela Ebserrh e a realidade da instituição. O Quadro 16 descreve as atribuições e os veículos de comunicação.

Quadro 16 Plano de Comunicação do HC-UFPE frente à pandemia COVID-19

| A QUEM COMUNICAR | RESPONSÁVEL(S) | O QUE? | QUANDO? | COMO? |
|------------------|--|---|---------------|---|
| Imprensa | Unidade de Comunicação Social Paulo Sérgio Danylo Palmeira | Informação previamente discutida no COE | Livre demanda | Notas impressas Entrevistas Mídia digital |

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 93/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

| | | | | |
|-------------------------------|---|---|-------------------------------|--|
| Pacientes | Paulo Sérgio Michele Godoy Hugo Melo | Boletim clínico Resultado de exames | Diariamente | Visitas clínicas Telechamadas Contatos telefônicos |
| Familiares | Paulo Sérgio Hugo Melo Serviço Social | Boletim clínico Resultado de exames Óbitos | Diariamente | Telechamadas Contatos telefônicos |
| Profissionais | Chefes de setor e unidades | Deliberações do COE | Diariamente | SEI E-mail Whatsapp |
| Estudantes | GEP COREME | Orientações sobre fluxos a papel dos alunos e residentes | Livre demanda | SEI E-mail Whatsapp |
| Empresas terceirizadas | Chefes de setor relacionados | Recomendações sobre biossegurança e ajustes de fluxo | Livre demanda | SEI E-mail Videoconferência |
| Ebserh Sede | Superintendência Dr Luiz Alberto Mattos | Deliberações do COE Relatórios de serviço Necessidade de apoio estrutural e de recursos humanos | Semanalmente Livre demanda | SEI E-mail Videoconferência |
| Autoridades de Saúde | Superintendência Dr Luiz Alberto Mattos | Relatórios de serviço Necessidade de apoio estrutural e de recursos humanos | Semanalmente Livre demanda | SEI E-mail Videoconferência |




Fonte: Unidade de Comunicação Social, HC-UFPE, 2020.

Na pasta COVID-19 localizada em documentos institucionais na área de trabalho dos computadores do hospital, estão disponíveis outros documentos que detalham os planos de comunicação de diferentes esferas.

COMUNICAÇÃO SOCIAL

O plano de comunicação da Unidade de Comunicação Social durante a pandemia COVID-19 tem como objetivo:

- Melhorar a comunicação interna e externa neste período de pandemia da COVID-19, por meio da produção de conteúdo informativo divulgado nos nossos principais

| | | | | |
|---|--|---|---|--------------------------------|
|  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  | |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 94/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | | Versão: 3 | |





meios: site do HC-UFPE, site da UFPE (e mídias sociais da UFPE), Boletim de Notícias (Interno), Release para a Imprensa, perfil no Instagram, canal no Youtube;

- Divulgar as boas práticas realizadas no HC-UFPE para o público interno e externo;
- Inserir, de maneira positiva, o HC-UFPE na mídia, seja por meio de pautas ou indicação de especialista como fonte de informação.
- Divulgar e maior alcance às ações/boas práticas realizadas no HC-UFPE para o público interno e externo;
- Reforçar, perante o público interno e externo, a importância do papel do HC-UFPE no combate à pandemia da COVID-19.

Todas as ações foram traçadas tendo como diretrizes as Legislações e Normas de Comunicação da Rede Ebserh (<https://www.gov.br/Ebserh/pt-br/comunicacao/legislacao-e-normas-de-comunicacao>) e o Manual de Comunicação da Rede Ebserh Coronavírus.

Quadro 17 Plano de ação da Unidade de Comunicação Social

| O QUE / ESTRATÉGIA | PARA QUEM | COMO / TÁTICAS | TAREFAS | QUANDO | RESPONSÁVEL |
|--|--|---|--|---|---|
| Informar o público interno e externo sobre as ações do HC-UFPE relacionadas à COVID-19 | Público interno e externo (colaboradores, residentes, pacientes, Imprensa) | - Produção de conteúdo noticioso sobre as ações - Criação de uma aba específica no site sobre a temática, intitulada COVID-19. Nela deverão haver manuais, fluxos, Jornal do HC e informações sobre atendimento. - Criação de um jornal digital quinzenal sobre ações relacionadas a COVID-19 | - Publicação nas redes sociais Boletim de Notícias (newsletter interna) e no Boletim de Notícias da Ascom UFPE - Envio de release para a imprensa e <i>follow-up</i> - Uso de todos os canais possíveis (via HC, Ascom UFPE e Ebserh sede) | Sempre que houverem ações que rendam pautas jornalísticas | Unidade de Comunicação Social do HC-UFPE (Jornalistas: Moisés de Holanda e Raítza Vieira) (Contando com o apoio da Ascom UFPE e Procit UFPE) |
| Motivar os funcionários | Colaboradores do HC-UFPE | - Produção de campanhas de | - Publicar vídeos nas | Perene | Unidade de Comunicação |

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 95/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

| | | | | | |
|---|--|---|--|---------------------------|---|
| que estão na linha de frente | | <p>motivação – com apoio da Superintendência, Unidade de Desenvolvimento de Pessoas e Ascom UFPE.</p> <p>- Divulgar que o HC-UFPE possui uma Rede de Apoio e Acolhimento em Saúde Mental (com atendimento psicológico psiquiátrico e práticas integrativas e complementares em saúde)</p> <p>- Divulgar que o HC-UFPE tem recebido EPIS e garantido a proteção de todos</p> | <p>redes sociais com depoimentos de profissionais que estão atuando na linha de frente.</p> <p>- Postagem de vídeos com psiquiatras do HC, com dicas e tirando dúvidas.</p> <p>- Vídeo com artistas de Pernambuco com mensagem de apoio</p> <p>- Publicação de <i>cards</i> no Instagram e no Boletim de Notícias do HC-UFPE valorizando estes profissionais</p> <p>- Wallpaper nos computadores do hospital</p> | | <p>Social do HC-UFPE (Jornalistas: Moisés de Holanda e Raíza Vieira)</p> <p>(Com apoio da DIVGP e Superintendência)</p> |
| Conscientizar os funcionários e o público em geral sobre as formas de prevenção do novo Coronavírus | Público interno e externo (colaboradores, residentes, pacientes, Imprensa) | <p>- Criação de material visual sobre formas de prevenção/material educativo</p> <p>- Produção de materiais (vídeo e texto) sobre o</p> | <p>- <i>Cards</i> Instagram</p> <p>- Edição e publicação do vídeo (site, <i>Instagram</i>, Boletim de Notícias)</p> | Enquanto durar a pandemia | Unidade de Comunicação Social do HC-UFPE (Jornalistas: Moisés de Holanda e Raíza Vieira) |







Hospital das Clínicas
Prof. Romero Marques
Universidade Federal de Pernambuco



| | | | |
|---------------------|--|-----------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 96/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | Versão: 3 | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--------------------------|--|
| | | tema com especialistas | - Matéria com especialista sobre o tema (site, boletim de notícia e release para a imprensa) -- Wallpaper | | (Contando com o apoio da Gerência de Atenção à Saúde, CCIH, Hotelaria) |
| Fornecer conhecimento aos funcionários e ao público sobre os cursos de capacitação relacionados à COVID-19 | Público interno e externo (colaboradores, residentes, pacientes, Imprensa) | - Produção de textos/ matérias e <i>cards</i> sobre o tema – contando com informações da GEP e Nutes | - Postagem nos canais mais adequados de acordo com o público-alvo. Sempre no nosso site HC-UFPE e Boletim de Notícias | Sempre que houver cursos | Unidade de Comunicação Social do HC-UFPE (Jornalistas: Moisés de Holanda e Raítza Vieira) |
| Informar aos usuários sobre o atendimento no HC-UFPE e visitas | Público interno e externo (colaboradores, residentes, pacientes, Imprensa) | - Produção de textos e <i>cards</i> sobre o tema | - Postagem da notícia em nosso site -Envio da notícia para todo o campus e HC-UFPE - Envio de textos para a imprensa | Perene | Unidade de Comunicação Social do HC-UFPE (Jornalistas: Moisés de Holanda e Raítza Vieira) (Com apoio da Ouvidoria, Gerência de Atenção à Saúde, Hotelaria e todos os setores envolvidos) |
| Melhorar a imagem do HC na mídia | Público externo (sociedade e imprensa) | - Sugestão de pautas à imprensa - Monitoramento e avaliação do que sai na imprensa | - Produção de releases e sugestão de pautas - Ponte entre jornalista e fonte | Perene | Unidade de Comunicação Social do HC-UFPE (Jornalistas: Moisés de |

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 97/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |





| | | | | | |
|------------------------------------|--|--|--|--------|--|
| | | - Articulação de entrevistas com jornalistas | - Clipagem e análise diária do que sai na imprensa relacionado ao HC-UFPE. | | Holanda e Raítza Vieira) (Contando com o apoio da Ascom UFPE e Procit UFPE) |
| Gerenciar possível crise de imagem | Público interno (colaboradores, residentes, usuários, sociedade, imprensa) | - Monitoramento diário do que sai na imprensa e rede social sobre o HC-UFPE - Produção de notas de esclarecimento - Elaboração de mensagem do porta-voz da instituição - Monitoramento da pós-crise | - Reunião com a governança a fim de antecipar eventuais crises - Verificação e resposta dos comentários no Instagram - Produção de nota e divulgação para a imprensa bem como para a comunidade hospitalar | Perene | Unidade de Comunicação Social do HC-UFPE (Jornalistas: Moisés de Holanda e Raítza Vieira) |

Fonte: Unidade de Comunicação Social, HC-UFPE, 2020.

RELACIONAMENTO COM A IMPRENSA

- **Entrevistas de especialistas**

Os profissionais da área médica dos hospitais da Rede Ebserrh estão autorizados a conceder entrevistas somente na condição de especialistas. Sempre comunicar à Unidade de Comunicação Social quando foram acionados diretamente por meios de comunicação para dar entrevista. A entrevista deve seguir a linha de recomendações e informações sobre a COVID-19 à população, seguindo o que já foi divulgado pelo Ministério da Saúde, Organização Mundial de Saúde e/ou instituições similares. Em caso de contato da imprensa direto com o profissional do HU, esse deve repassar o contato da comunicação local para prosseguimento da demanda, conforme previsto na Política de Porta Vozes da Rede EBSERH.

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 98/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

- **Quem fala em nome do hospital?**

Se houver necessidade de posicionamento institucional do HU sobre temas relacionados à COVID-19, o porta-voz é o superintendente ou pessoa designada por ele. Essa demanda deve ser informada antes do posicionamento à Coordenadoria de Comunicação Social da Rede Ebserh, em Brasília, para alinhamento e atualização das informações repassadas.

- **Entrevistas, filmagem e fotos no HC-UFPE**

Durante o período de pandemia COVID-19, não está autorizado o acesso de profissionais da imprensa às áreas do hospital, conforme determinação da Coordenadoria de Comunicação Social da Ebserh Sede. Profissionais da imprensa que tenham interesse em fazer reportagem no HU apenas podem realizar entrevistas/ filmagem/fotografar na área externa e na recepção, portaria 1, do hospital. A entrevista/ filmagem/fotos nesses locais deve ser previamente articulada com a Unidade de Comunicação Social do HU.

COMUNICAÇÃO COM PACIENTES E FAMILIARES





Na pandemia pelo COVID-19 existem algumas questões particulares que podem ser bastante desafiadoras para manter uma adequada comunicação com paciente e família. O paciente não poderá receber visitas e a equipe de plantão não poderá ter contato presencial com possíveis familiares que se encontrem no hospital. Além disso, na ocorrência de óbito, os familiares não poderão ter contato com o corpo e nem realizar enterros ou velórios. Mesmo em situação de crise, é importante trabalhar com empatia, compaixão e respeito.

A partir do que já foi discutido entre os setores corresponsáveis, sugerimos a seguinte organização dos processos de comunicação com familiares e pacientes:

- **Admissão**





- De segunda a sábado haverá assistentes sociais de plantão nas salas do terceiro andar (antigas salas de aula do curso médico), com o objetivo de acolher familiares que acompanhem os pacientes (primeiro atendimento presencial), fazer a anamnese de vulnerabilidade social e outros atendimentos e articulações necessárias no intuito de atender todos os aspectos sociais que perpassam todas as etapas da assistência hospitalar (admissão, internação e alta), nos seguintes horários;

- De segunda a sexta-feira das 7h às 19h e aos sábados das 8h às 14h;





| | | | | | | | |
|---|---|--|---|------------------------|--------------------------------|-----------|--|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  | | | | |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 99/127 | | | | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td data-bbox="1061 309 1252 376"> Emissão: 11/05/2020 </td> <td data-bbox="1252 309 1481 376"> Próxima revisão: 11/05/2022 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="1061 376 1481 414"> Versão: 3 </td> </tr> </table> | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 | Versão: 3 | |
| Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 | | | | | | |
| Versão: 3 | | | | | | | |

- Nos horários noturnos e aos domingos e feriados, quando não tem assistente social de plantão, os acompanhantes receberão um folheto informando sobre procedimentos de rotina do serviço e dos horários de funcionamento do serviço social para atendimento (aos que não estiverem presencialmente no HC, uma assistente social fará contato no primeiro dia após o internamento do paciente nesta unidade).

- Identificar o Cuidador Principal. Cada paciente deve ter 1 (um) cuidador principal de referência, este familiar será o responsável por reunir os demais para as visitas virtuais ou transmitir os informes aos mesmos. Deve-se certificar que esta pessoa é a responsável pelo paciente, coletar nome completo e 1 a 2 números de telefone, incluindo o Whatsapp.
 - Explicar rotina de comunicação, horários das visitas virtuais, funcionamento dos boletins médicos com horários, fluxo de dúvidas e notícias inesperadas para o cuidador principal.
- **Boletim médico e comunicação entre familiares e pacientes**
 - Na entrevista social será identificado se o acompanhante tem acesso a tecnologia móvel (celular smartphone ou computador/notebook ou tablet/lpad) que possibilite teleconferência;
 - Diariamente haverá um boletim médico que será divulgado pela equipe médica do time de comunicação, formado pelos médicos dos serviços de patologia e diagnóstico por imagem do HC-UFPE;
 - Os boletins médicos terão duração de aproximadamente 5-10min com o objetivo de atualizar os familiares sobre o estado clínico do paciente.
 - É importante esclarecer o porquê de a informação está sendo passada por ligação telefônica/telechamada (explicar que é para proteção de pacientes e familiares durante a pandemia).
 - Necessário também reforçar que o que está sendo falado é sigiloso, que são informações registradas no prontuário do paciente e que não é permitido gravar ou divulgar.
 - AVISO DE GRAVIDADE: muitos pacientes pioram rapidamente fora dos horários habituais de visita virtual e boletins médicos, e alguns deles podem falecer antes da próxima visita. Consideramos um sinal de respeito aos familiares e ao paciente, a inclusão de uma comunicação extra, feita pela equipe de plantão quando possível, em casos de piora.

| | | | | | | | |
|---|---|--|---|------------------------|--------------------------------|-----------|--|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  | | | | |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 100/127 | | | | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td data-bbox="1061 309 1252 376"> Emissão: 11/05/2020 </td> <td data-bbox="1252 309 1479 376"> Próxima revisão: 11/05/2022 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="1061 376 1479 414"> Versão: 3 </td> </tr> </table> | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 | Versão: 3 | |
| Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 | | | | | | |
| Versão: 3 | | | | | | | |

- Haverá a possibilidade de contato entre familiares e pacientes isolados, com o apoio da equipe do Núcleo de Telessaúde (NUTES) do HC-UFPE.
- Através de plataforma na web os familiares que deixarem o contato na admissão receberão uma mensagem de texto informando o dia e o horário que deverão acessar o link enviado para receberem as notícias que serão passadas pela equipe médica do Bloco Vida;
- A comunicação será feita a partir de um tablet ou smartphone e a equipe fará a chamada para a família;
- Se a vídeo-chamada não funcionar por questões técnicas, será tentada chamada telefônica. Se não conseguir, o processo será refeito no dia seguinte;
- Essa “televisita” será conduzida pelos profissionais médicos que estiverem nos plantões no turno da tarde. Pelo menos duas vezes por semana (ou a critério da condição clínica do paciente) os profissionais farão uma vídeo-chamada, com tempo aproximado 5 minutos, com o objetivo de possibilitar aos familiares terem algum contato visual com o paciente internado, o que poderá estimular a recuperação clínica pelo suporte psicológico-familiar ou facilitar o processo de despedida daqueles que morrerão no internamento;
- Essa estratégia visa humanizar e reduzir o distanciamento provocado pelas precauções necessárias pela segurança biológica à COVID-19;
- o Além da possibilidade de contato remoto com os familiares, em suas localidades de origem, pelos seus aparelhos celulares/ computadores próprios, também trabalharemos com outras duas alternativas de suporte ao contato virtual:
 - A equipe do NUTES ofertará à equipe do Serviço Social uma lista com as unidades de saúde da família que possuem acesso remoto em diversos municípios do Estado (a Rede de Telessaúde), de forma a oferecer mais uma possibilidade de comunicação para que os familiares não precisem se deslocar ao HC-UFPE para obter notícias;
 - A equipe do Serviço Social ficará também com um computador que terá acesso remoto e poderá ser o ponto externo ao BloCO VIDa nessa comunicação, para aqueles familiares que não tiverem condições de acesso à videoconferência das suas residências ou municípios (já que a orientação inicial é evitar deslocamentos, pela estratégia de contenção da COVID-19 com o isolamento social);
 - Nesses horários marcados previamente para a comunicação com os familiares haverá representação também do Serviço de Psicologia, presencialmente, para suporte aos familiares fragilizados por esse momento de crise e extrema

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 101/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

angústia;





- A equipe do Serviço de Psicologia estará disponível por teleatendimento, nos demais horários que serão informados nas orientações iniciais entregues aos familiares na admissão, para teleatendimento de crise.
- As equipes assistentes do BloCO VIDa serão estimuladas a fazerem vídeo-chamadas extras aos familiares dos pacientes que estiverem em piora clínica com indicação de falência terapêutica ou que evoluam para o óbito, de forma a possibilitar uma despedida ao seu ente querido que estará isolado e não poderá mais ter contato visual presencial com a família, considerando o processo de isolamento necessário aos corpos daqueles que morrerem infectados pelo Sars-Cov2.
 - Quem fizer o contato de dentro do BloCO VIDa ou enfermaria de leito COVID-19 no andar deverá primeiramente se apresentar ao familiar e explicar novamente o quadro clínico que o paciente se encontra;
 - Deverá informar ao familiar como o paciente está visualmente (se em anasarca, entubado, monitores, sondas, sedação, etc.);
 - O familiar previamente informado deverá ser questionado se gostaria de ter um contato visual pelo webcam ou apenas de falar com o paciente, estando ciente que os pacientes que estiverem em assistência ventilatória mecânica e sedados não responderão aos familiares. Poderá ser um momento de despedida.

COMUNICAÇÃO EM SITUAÇÕES DE ÓBITO

Orienta-se para o contato telefônico realizar chamada ao cuidador principal listado no prontuário e fornecer a notícia de forma clara e objetiva, em tom acolhedor e suave. Solicitar e acionar redes de apoio para documentação e trâmites funerários. Registrar a telechamada em prontuário.

Oferecer ao familiar, quando disponível, a oportunidade de ver o paciente por telechamada, mesmo após a morte do mesmo, caso a demanda surja da família, tendo em vista que o corpo sairá conforme protocolo de cuidados com corpo suspeito/confirmado para COVID-19 (em caixão fechado, sem confirmação visual pelos familiares).

A declaração de óbito (DO) deverá ser preenchida pelo plantonista que acompanhou o desfecho do paciente. Será realizado o preenchimento no horário da troca de plantão (ao se desparamentar) para manter a segurança na manipulação do papel. No momento da comunicação do óbito, os familiares deverão ser orientados a se deslocarem ao hospital próximo ao horário de troca de plantão, justificando que a liberação do corpo e da DO ocorrerão nesse momento.

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 102/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

23. MONITORAMENTO DAS AÇÕES DESCRITAS NO PLANO DE CONTINGÊNCIA E A EFETIVIDADE DAS ESTRATÉGIAS ESTABELECIDAS

O COE deve acompanhar diariamente, por meio de reuniões virtuais e no Gabinete de Crise, as seguintes informações:

- Demanda: Número de pacientes internados nas unidades exclusivas de leitos de enfermaria e leitos de UTI para COVID-19;
- Equipamentos: Consumo diário de EPI e tendência/Gerenciamento de respiradores e monitores;
- Saídas: Quantidade de altas e óbitos por dia nas UTI e nas Enfermarias
Equipe: escalas e capacitações;
- Espaço: Gestão de leitos ativos e abertura de novos leitos.




23.1. Avaliação do Plano de Contingência

O plano de contingência será avaliado e revisto periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas. Em situações epidêmicas, as etapas de resposta são iniciadas com base em poucas ou frágeis evidências. A avaliação de riscos nessas circunstâncias requer flexibilidade e, possivelmente, erros por precaução. O nível de resposta será ajustado gradativamente à medida que melhor avaliação de risco for feita à luz das informações epidemiológicas disponíveis (Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, 2020).

A análise operacional do plano de contingência contempla a avaliação periódica dos resultados esperados:

- Integrar a rede de contingência do SUS-PE;
- Prestar cuidado seguro e de qualidade aos casos suspeitos e confirmados de infecção por COVID-19;
- Minimizar riscos aos colaboradores, professores e alunos do HC-UFPE, frente a casos suspeitos e /ou confirmados de infecção pela COVID-19;
- Garantir informação segura e assertiva aos colaboradores, professores, alunos, pacientes e familiares sobre dados clínicos individuais e epidemiológicos da COVID-19.

Para estes fins, dispomos de estratégias para o monitoramento periódico de indicadores, conforme Quadro 17.





| | | | |
|---|--|--|---|
|  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 103/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

Quadro 18 Indicadores de monitoramento do Plano de Contingência COVID-19 do HC-UFPE

| INDICADOR | PERIODICIDADE | RESPONSÁVEL |
|--|-------------------------------|------------------------------|
| Taxa de ocupação - Leitos COVID-19 UTI Enfermaria - Leitos não COVID-19 UTI Enfermaria | Diária | NIR |
| Tempo médio de permanência hospitalar dos pacientes COVID-19 | Quinzenal | NIR |
| Taxa de mortalidade hospitalar COVID-19 | Quinzenal | VEH |
| Taxa de infecção COVID-19 entre os profissionais de saúde | Quinzenal | SOST |
| Boletim epidemiológico COVID-19 do HC-UFPE - Pacientes suspeitos e confirmados - Profissionais suspeitos e confirmados - Altas / Óbitos | Publicado: Terças e Sextas | VEH |
| Percentual de pacientes que adquiriram a COVID-19 durante a internação | Mensal | VEH |
| Número de profissionais afastados por COVID-19 | Mensal | SOST |
| Consumo de EPIs | Diária | SOST UNIPS |
| Indicadores de IRAS - PAV - ITU - IPCS | Mensal | SCIRAS |
| Dose Diária Definida (DDD) de medicamentos | Mensal | Setor de Farmácia Hospitalar |
| Gerenciamento de respiradores e monitores | Semanal | Engenharia Clínica |

Fonte: autoria própria.

Excelência nos serviços prestados e biossegurança são valores prioritários e que devem ser mantidos no enfrentamento à pandemia. Nesta perspectiva, a partir de março/2020 iniciaram-se atividades de treinamento e formação dos profissionais do HC-UFPE sobre COVID-19.

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 104/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | Versão: 3 | |

No intuito de desmistificar a assistência e promover união e colaboração mútua entre os servidores, atividades *in locu* com número restrito de pessoas nas diferentes unidades assistenciais e cursos de capacitação em plataformas digitais, como telessaúde e educação à distância, proporcionam informação e acolhimento. Como medida de garantia de qualidade e aplicabilidade das recomendações, diariamente nos três turnos, profissionais da Vigilância em Saúde acompanham os momentos críticos das atividades assistenciais aos pacientes como a paramentação, desparamentação, fluxos de pacientes e servidores. Tal medida permite a possibilidade de identificação de falhas, ajustes imediatos e aproxima corpo técnico assistencial e do gerencial.

23.2. Análises operacionais regulares para avaliar o sucesso da implementação do plano de contingência e a situação epidemiológica e ajustar as operações e o plano conforme necessário





Os indicadores serão apresentados e discutidos nas reuniões do COE a cada quinze dias. A proposta é utilizar tais informações na tomada de decisão e deliberações, fomentando um ciclo de melhorias de qualidade assistencial, análise operacional do plano de contingência e adaptações estratégicas a situação epidemiológica.

24. REFERÊNCIAS

ANDRADE, Ana Maria Menezes *et al.* **PDE HC-UFPE**: Plano diretor estratégico do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco biênio 2016-2017. Orientador: Davi Rumel e Paula de Almeida Ruiz. 2015. 108 p. Pesquisa para certificação como especialista em Gestão de Hospitais Universitários do SUS (Especialista) - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa, São Paulo, 2015. Disponível em: http://www2.Ebserh.gov.br/documents/210672/0/PDE_HCUFPE_1312_vf3.pdf/e1689015-e275-4a1e-a3d8-4798e09e40d6. Acesso em: 4 maio 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Nota Técnica nº 04/2020- GVIMS/GGTES/ANVISA**. 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 (SARS-CoV-2). 2020.

DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE/EBSERH SEDE. **Modelo de Plano de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19)**. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Brasília: abril, 2020.

| | | | | |
|---|---|---|---|--------------------------------|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  | |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 105/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | | Versão: 3 | |

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. **Nota Técnica - SEI Nº 5/2020/SGQ/CGC/DAS-EBSERH.** Orientações aos Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh a respeito de COVID-19. Publicada em 03/04/2020.

FUGULIN, FMT; GAIDZINSKI, RR; KURCGANT, P. **Sistema de classificação de pacientes: identificação do perfil assistencial dos pacientes das unidades de internação do HU-USP.** Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2005; 13 (1): 72-8.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPE. **Plano Rede de Apoio e Acolhimento em Saúde Mental e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.** Disponível em: http://www2.Ebserh.gov.br/web/hc-ufpe/noticias/-/asset_publisher/FipO9upE5FZw/content/id/5137244/2020-04-rede-de-apoio-em-saude-mental-amplia-seus-atendimentos-para-a-comunidade-da-ufpe. Acesso em 05/05/2020.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO. **Plano de Contingência para Infecção pelo coronavírus (COVID – 19) de Pernambuco.** Versão Nº 01. Pernambuco, ABRIL de 2020. 3ª edição – Pernambuco, 2020.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PERNAMBUCO. **Nota Técnica Nº 4/2020-SES/PE.** Atualização 2 da estratégia assistencial e de vigilância na epidemia COVID-19. 2020. Publicada em 20/03/2020.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PERNAMBUCO. Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde. **Nota Técnica Nº 6/2020-SES/PE.** Vigilância Epidemiológica e laboratorial na epidemia da COVID-19. Publicada em 06/04/2020.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PERNAMBUCO. Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde. **Nota Técnica nº 7/2020.** Vigilância Epidemiológica e Laboratorial na epidemia da COVID -19 (Atualização teste rápido e E-SUS VE). Publicada em 14/04/2020.




SETOR DE GESTÃO DA QUALIDADE E VIGILÂNCIA EM SAÚDE/HC-UFPE. **Manual de Vigilância em Saúde, Biossegurança, Prevenção e Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde no enfrentamento da COVID-19.** 1 ed. Publicado em 13/04/2020.

SUPERINTENDÊNCIA/HC-UFPE. **Adequações do HC-UFPE/EBSERH para o recebimento de pacientes COVID-19.** Processo nº 23536.005782/2020-82. Publicado em 03/04/2020.





SUPERINTENDÊNCIA/HC-UFPE. **Alteração e designação da nova composição do Comitê de Crise.** Portaria-SEI 112/2020 HC-UFPE. Publicada em 24/04/2020.

SUPERINTENDÊNCIA/HC-UFPE. **Comitê de Crise para o Enfrentamento da Infecção pelo novo Coronavírus.** Portaria-SEI 066/2020 HC-UFPE. Publicada em 02/03/2020.





25. HISTÓRICO DE REVISÕES

| | | | | |
|---|--|--|---|--------------------------------|
|  |  | <p align="center">Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco</p> |  | |
| Tipo do Documento | <p align="center">PLANO DE CONTINGÊNCIA</p> | | PL.DGC. 001 - Página 106/127 | |
| Título do Documento | <p align="center">PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)</p> | | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

| VERSÃO | DATA | DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO |
|--------|------------|--|
| 1 | 05/03/2020 | Elaboração do documento – PL.PGC. 001 |
| 2 | 09/03/2020 | Revisão do documento – PL.PGC. 001 |
| 3 | 04/05/2020 | Revisão do documento – PL.PGC. 001: adequação ao modelo de plano de contingência proposto pela Ebserh para a Rede de HUs |





| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 107/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | Versão: 3 | |

| | |
|--|-------------------------|
| <p>Elaboração</p> <p>Adélia Cristina Monteiro Pereira Adolfo Macedo Mesquita Álvaro Antônio Bandeira Ferraz Andréza Cavalcanti Correia Gomes Bárbara Helena de Brito Angelo Carlos Alberto das Neves de Andrade Cesar Henrique Alves Lyra Danielle Dionísia Santos Danylo César Correia Palmeira Emílio Henrique Melo de Lima Felipe de Azevedo Barbosa Fernandes Hugo Moura de Albuquerque Melo Izabel Cristina Cavalcanti da Silva Janaina Maria Silva Vieira João Luiz Cavalcanti Maranhão de Albuquerque José de Arimatea Rocha Filho José Lamartine da Silva José Matias de Lima Júnior Kheyla Santos Nascimento Leonardo Rezende Freire Ribeiro Lúcia de Fátima Nunes Freitas Lúcia Reis do Nascimento Marcella Gomes dos Santos Lopes Maria da Penha Carlos de Sá Maria do Carmo Juliano Marileide dos Santos Brito Michele Maria Gonçalves Godoy Moisés de Holanda Vieira Patrícia Magalhães Xavier Silva Raítza Vieira de Figueiredo Regina Lúcia Gomes Botter Renata Tenório de Barros Sérgio Nery Torres Silvana Frade Galvão Simone Lopes Cordeiro Verônica Maria dos Santos Medeiros Viterbina Ribeiro de Araújo Viviane Silva dos Santos</p> | <p>Data: 05/05/2020</p> |
| <p>Análise</p> <p>Danylo César Correia Palmeira – Chefe do Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde Renata Tenório de Barros – Chefe da Unidade de Vigilância em Saúde</p> | <p>Data: 08/05/2020</p> |
| <p>Validação</p> | <p>Data: 11/05/2020</p> |

| | | | | |
|---|---|--|---|--------------------------------|
|  |   | <p align="center">Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco</p> |  | |
| Tipo do Documento | <p align="center">PLANO DE CONTINGÊNCIA</p> | | PL.DGC. 001 - Página 108/127 | |
| Título do Documento | <p align="center">PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)</p> | | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

| | |
|---|------------------|
| Renata Tenório de Barros Escritório da Gestão da Qualidade | |
| Aprovação Luiz Alberto Reis Mattos Júnior Superintendência | Data: 11/05/2020 |

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte





| | | | | |
|---|---|--|---|--|
|  |   | <p align="center">Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco</p> |  | |
| <p>Tipo do Documento</p> | <p align="center">PLANO DE CONTINGÊNCIA</p> | | <p>PL.DGC. 001 - Página 109/127</p> | |
| <p>Título do Documento</p> | <p align="center">PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)</p> | | <p>Emissão: 11/05/2020</p> | <p>Próxima revisão: 11/05/2022</p> |
| | | | <p>Versão: 3</p> | |

ANEXO 1 – FLUXOGRAMA DE ADMISSÃO DO PACIENTE NO BLOCO VIDA

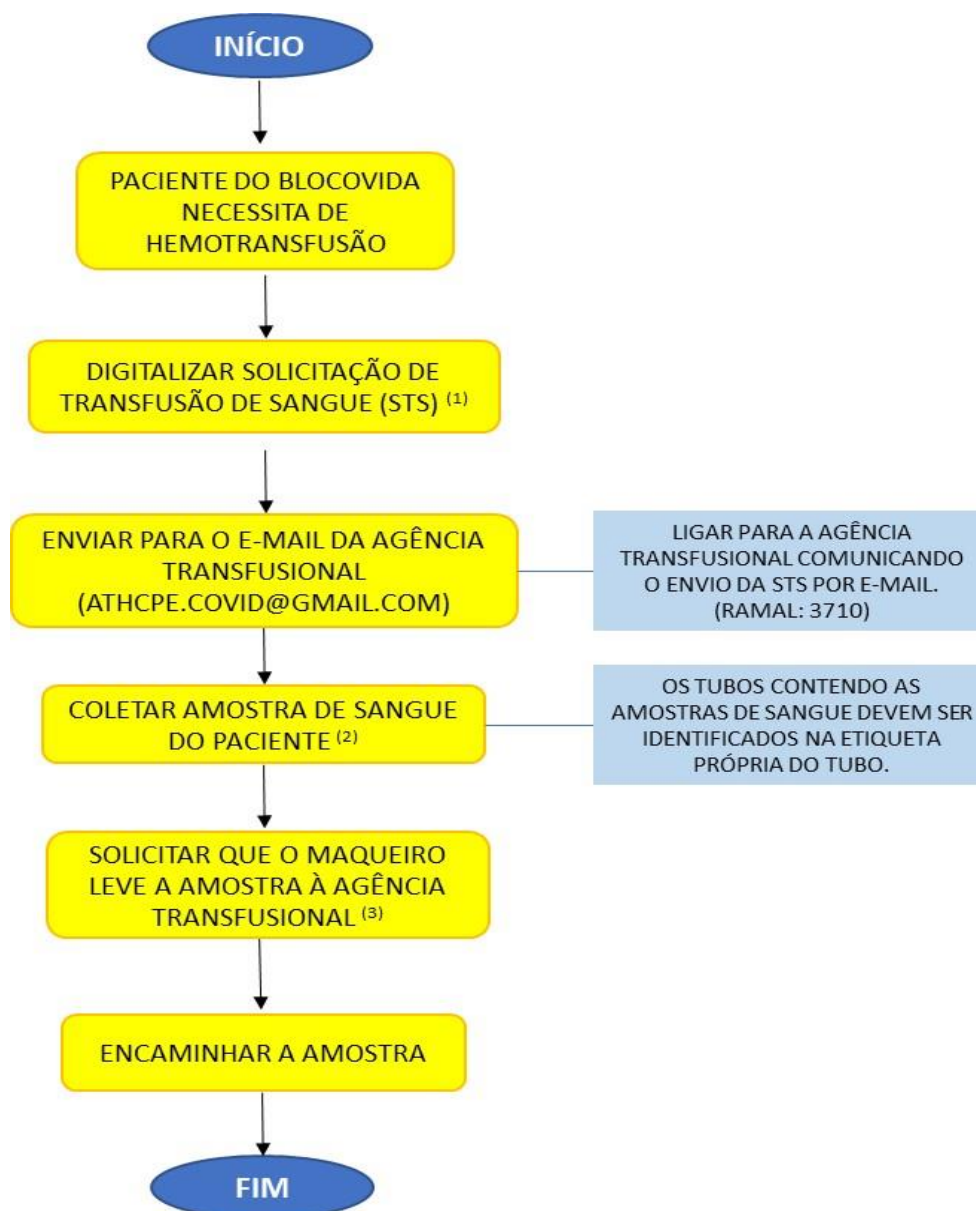


(1) Os documentos são: Identidade e Cartão SUS. É necessário que o acompanhante disponibilize dois números de telefone para contato.

(2) Neste momento, o assistente administrativo entrega ao acompanhante folder sobre cuidados ao portador da COVID-19 em quarentena domiciliar.

| | | | | | | | |
|---|---|--|---|--------------------------------|--|------------------|--|
|  |   | <p align="center">Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco</p> |  | | | | |
| <p>Tipo do Documento</p> | <p align="center">PLANO DE CONTINGÊNCIA</p> | | <p>PL.DGC. 001 - Página 110/127</p> | | | | |
| <p>Título do Documento</p> | <p align="center">PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)</p> | | <table border="1"> <tr> <td data-bbox="1066 309 1252 383"> <p>Emissão: 11/05/2020</p> </td> <td data-bbox="1252 309 1476 383"> <p>Próxima revisão: 11/05/2022</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="1066 383 1476 414"> <p>Versão: 3</p> </td> </tr> </table> | <p>Emissão: 11/05/2020</p> | <p>Próxima revisão: 11/05/2022</p> | <p>Versão: 3</p> | |
| <p>Emissão: 11/05/2020</p> | <p>Próxima revisão: 11/05/2022</p> | | | | | | |
| <p>Versão: 3</p> | | | | | | | |




ANEXO 2 – FLUXOGRAMA DE SOLICITAÇÃO DE SANGUE PARA O BLOCO VIDA



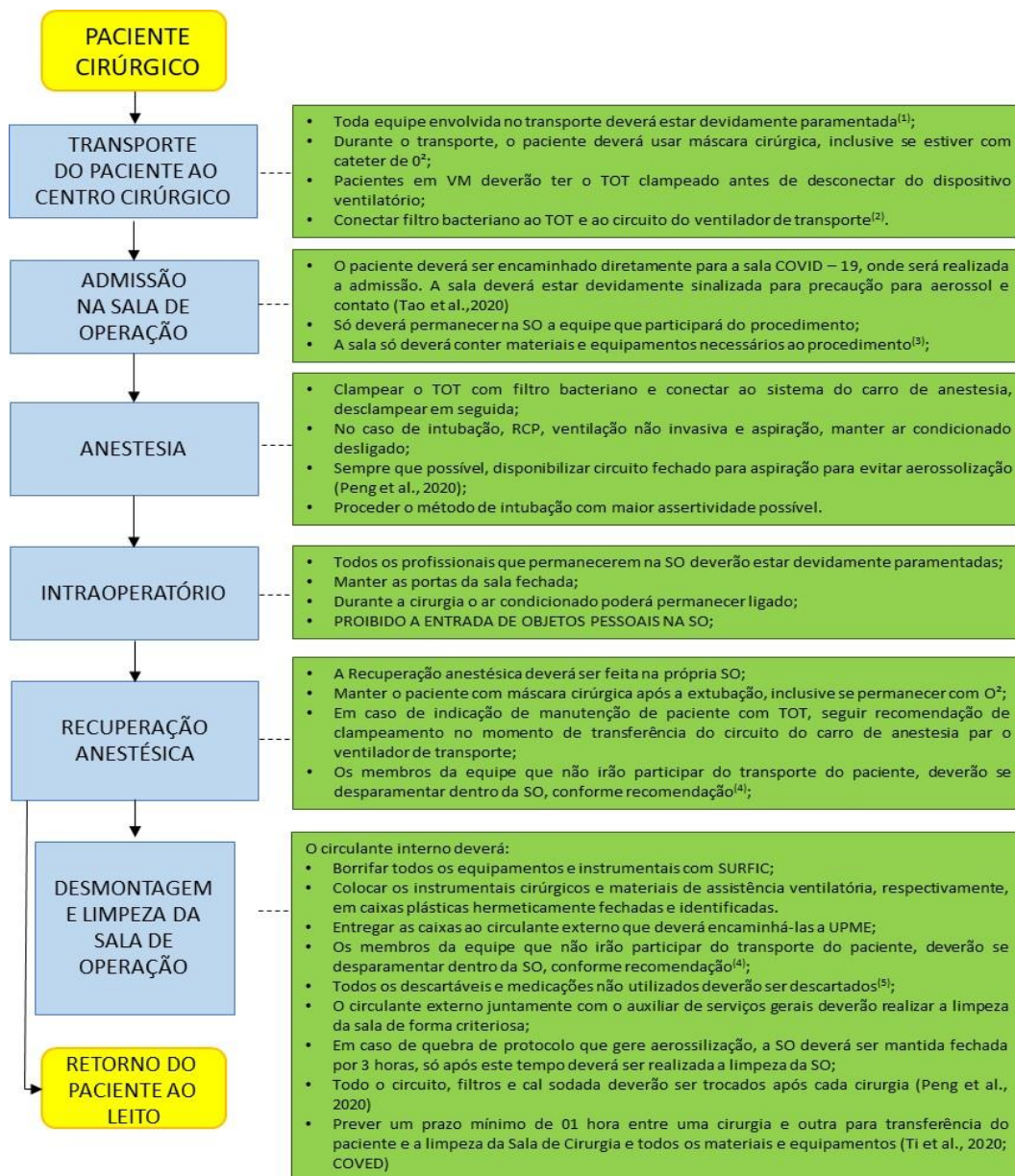
(1) Não enviar fotos uma vez que a qualidade do documento fica prejudicada. Enviar documento escaneado. A STS deve ser enviada frente e verso. O nome e CRM do profissional médico solicitante devem estar legíveis no documento

(2) As especificações sobre a coleta de amostra de sangue e administração de hemocomponente estão contidas no “Manual de atendimento transfusional COVID-19 HCUFPE”. Este manual encontra-se nos documentos institucionais - presente na tela de trabalho dos computadores da instituição – dentro da pasta COVID-19.





(3) As amostras devem ser enviadas em recipiente destinado para este fim específico do BloCO VIDA;

| | | | |
|---|--|--|---|
|  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 111/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

ANEXO 3 – FLUXOGRAMA PARA ATENDIMENTO AO PACIENTE CIRÚRGICO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19



- (1) Paramentação completa: higienização das mãos, touca, máscara N95, óculos de proteção, capote impermeável, 02 luvas de procedimento (01 por baixo do capote e 01 por cima do punho), pro-pés;
- (2) Sempre utilizar filtro bacteriano entre o TOT e o circuito do ventilador;
- (3) Para evitar desperdício, recomenda-se manter o mínimo necessário de materiais descartáveis e medicamentos dentro da sala e deixar carro de apoio do lado de fora, solicitando ao circulante externo quando houver necessidade;
- (4) A desparamentação deverá ocorrer dentro da SO seguindo o protocolo;
- (5) Toda material e medicação que restarem na SO serão considerados CONTAMINADOS, DEVENDO SER DESPREZADOS (Ti et al., 2020).




| | | | | |
|---|---|--|---|--------------------------------|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  | |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 112/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 | Próxima revisão: 11/05/2022 |

ANEXO 4 – FLUXOGRAMA ATENDIMENTO PACIENTE SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO LEVE DE HEMODIÁLISE

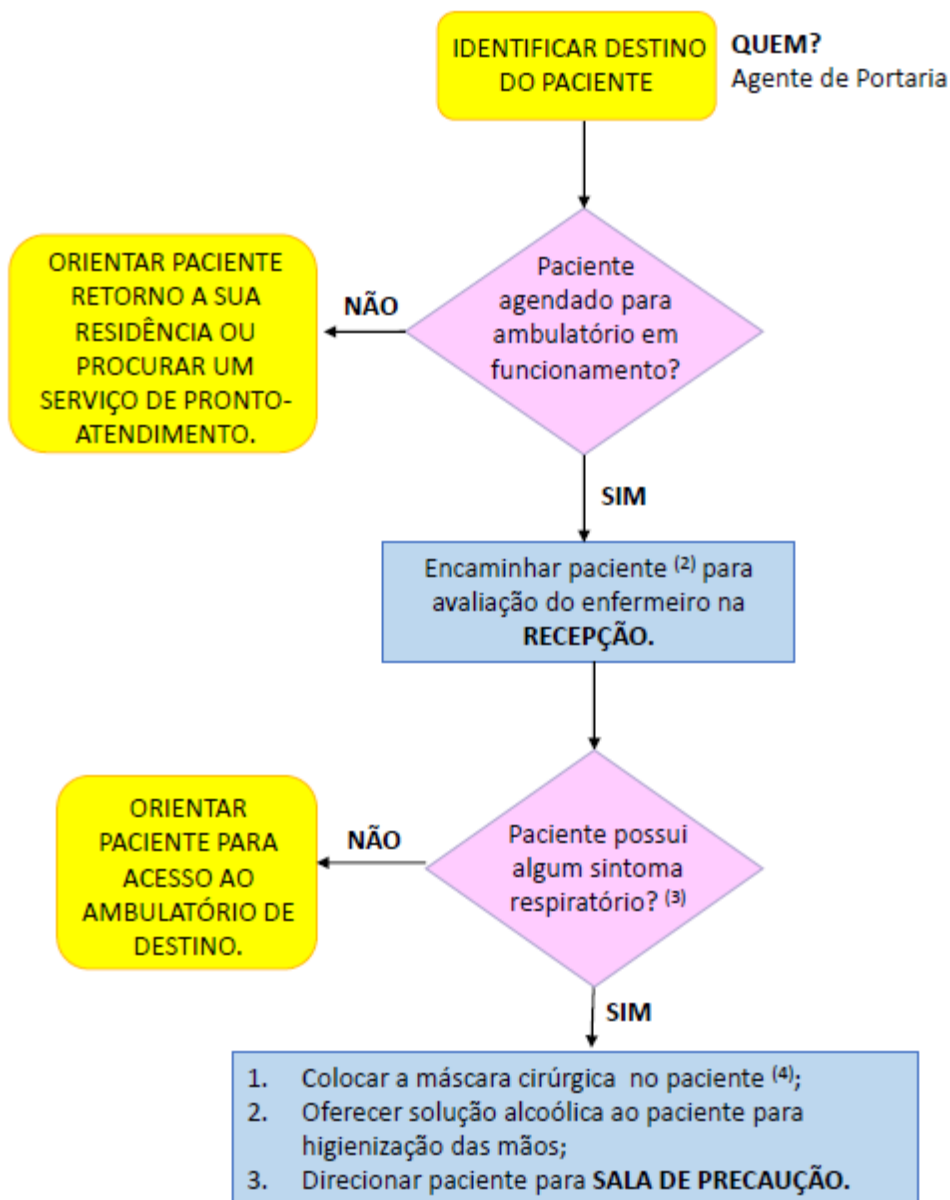


(1) o paciente só terá direito a 1 acompanhante, quando este for exigido por lei.





(2) sinais de alerta (SRAG): saturação de O₂ < 95% E dispneia **OU** desconforto respiratório.

| | | | |
|---|--|--|---|
|  |  | <p align="center">Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco</p> |  |
| <p>Tipo do Documento</p> | <p align="center">PLANO DE CONTINGÊNCIA</p> | | <p>PL.DGC. 001 - Página 113/127</p> |
| <p>Título do Documento</p> | <p align="center">PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)</p> | <p>Emissão: 11/05/2020 Versão: 3</p> | <p>Próxima revisão: 11/05/2022</p> |

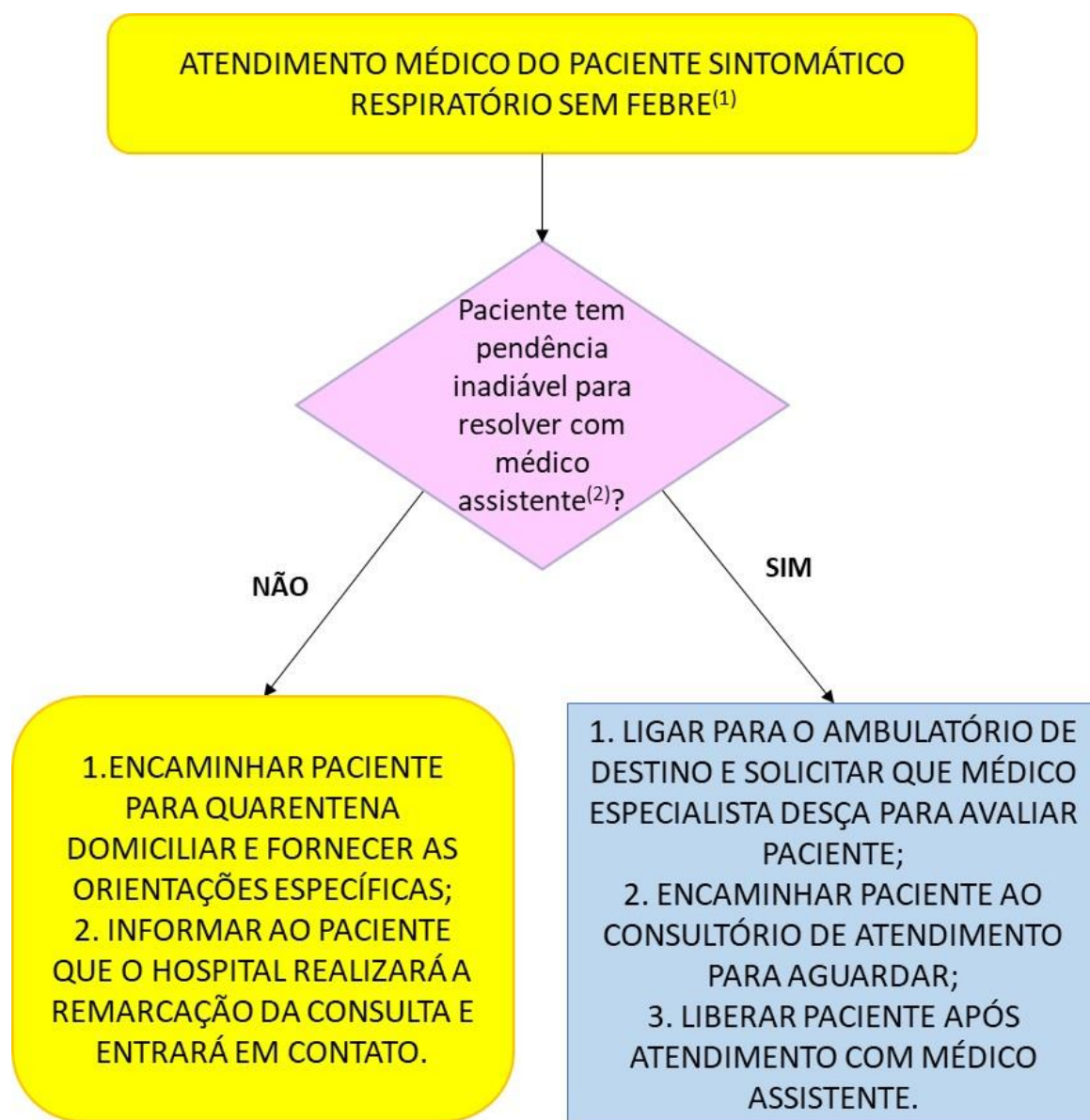
ANEXO 5 – FLUXOGRAMA DE ENTRADA DE PACIENTES EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL E TRIAGEM MÉDICA



- (1) Exceto ambulatório de hemodiálise que funciona de segunda a sábado das 06h às 20h.
- (2) O paciente só terá direito a 1 acompanhante, quando este for exigido por lei.
- (3) Sintoma respiratório: tosse, falta de ar, congestão nasal, dor de garganta, coriza.
- (4) Se o paciente estiver com acompanhante, este receberá as mesmas orientações.




| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 114/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | Versão: 3 | |

ANEXO 6 – FLUXOGRAMA DO ATENDIMENTO MÉDICO AO PACIENTE SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO SEM FEBRE (AMBULATÓRIO DE TRIAGEM MÉDICA)

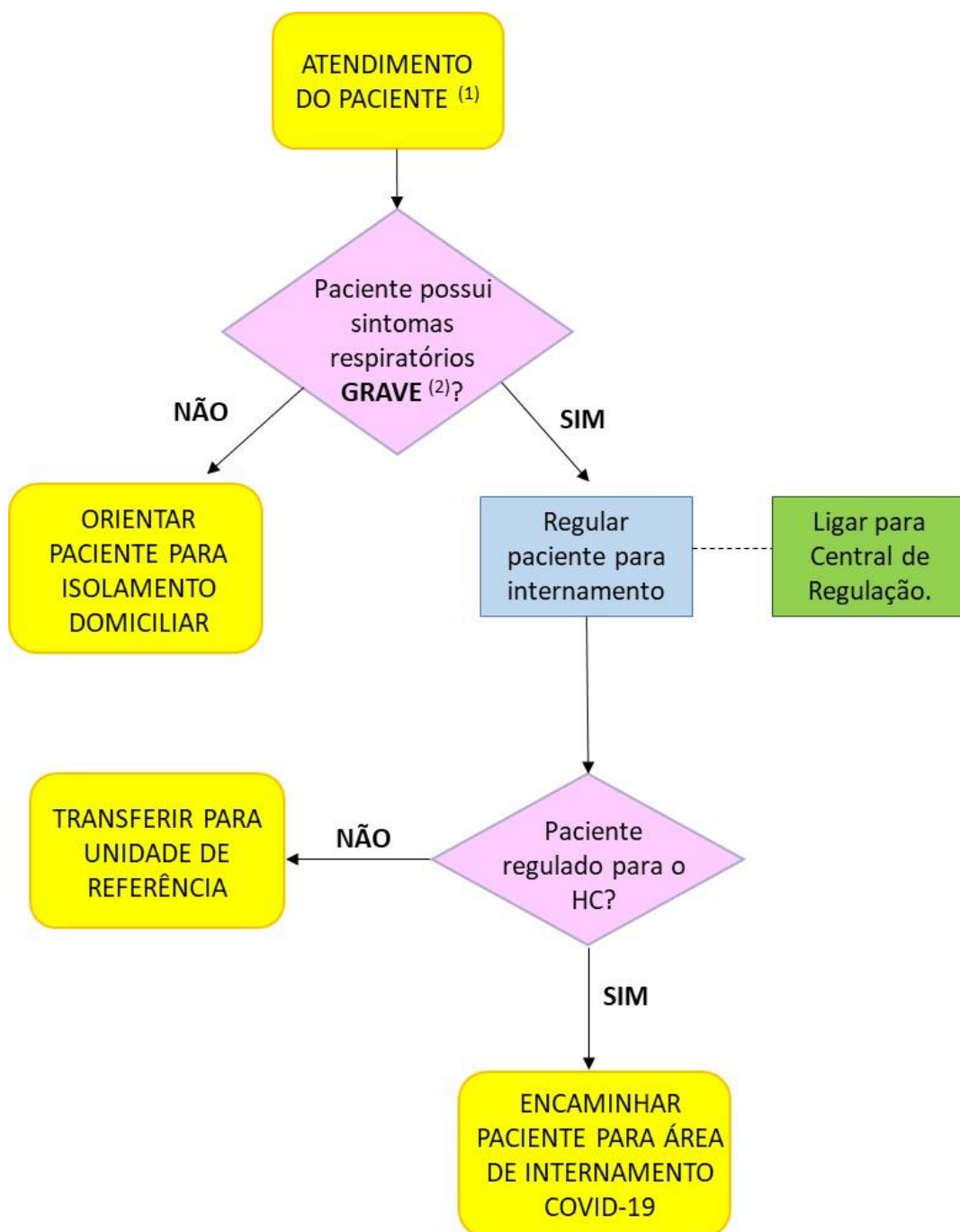


(1) Atendimento acontecerá no ambulatório de cirurgia geral, após avaliação da enfermeira do acolhimento;

(2) É considerada pendência inadiável aquela que interfira na continuidade do tratamento do paciente (por exemplo: renovação de receita, parecer médico específico, entre outros).




| | | | | |
|---|--|--|---|--|
|  |  | <p align="center">Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco</p> |  | |
| <p>Tipo do Documento</p> | <p align="center">PLANO DE CONTINGÊNCIA</p> | | <p>PL.DGC. 001 - Página 115/127</p> | |
| <p>Título do Documento</p> | <p align="center">PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)</p> | | <p>Emissão: 11/05/2020</p> | <p>Próxima revisão: 11/05/2022</p> |
| | | | <p>Versão: 3</p> | |

ANEXO 7 – FLUXOGRAMA DO PACIENTE PARA ATENDIMENTO SALA DE PRECAUÇÃO

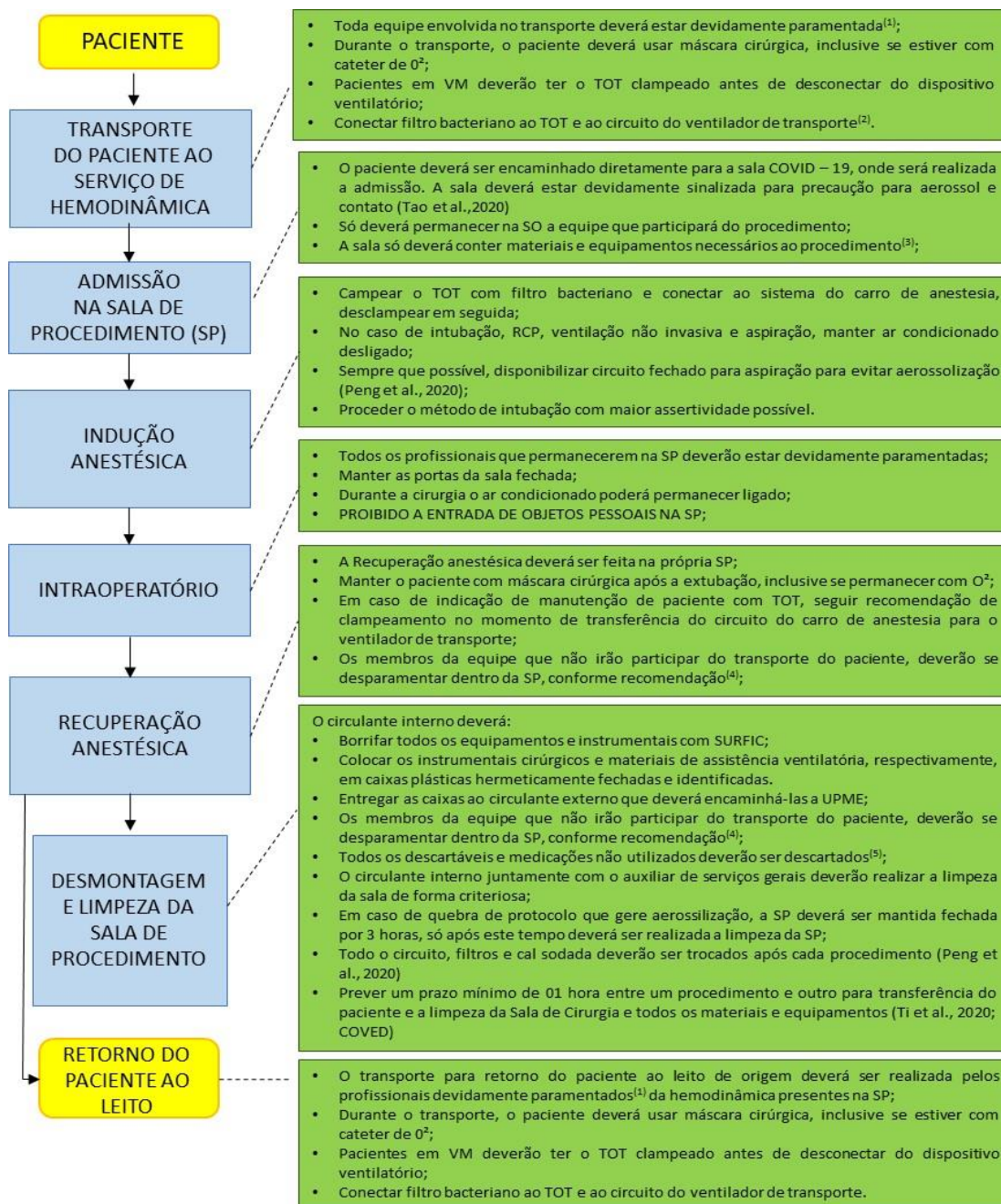


(1) o paciente só terá direito a 1 acompanhante, quando este for exigido por lei.

(2) sinais de alerta (SRAG): saturação de O₂ < 95% E dispneia **OU** desconforto respiratório.

| | | | |
|---|--|--|---|
|  |  | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 116/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |




ANEXO 8 – FLUXOGRAMA PARA ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE HEMONINÂMICA AO PACIENTE SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19



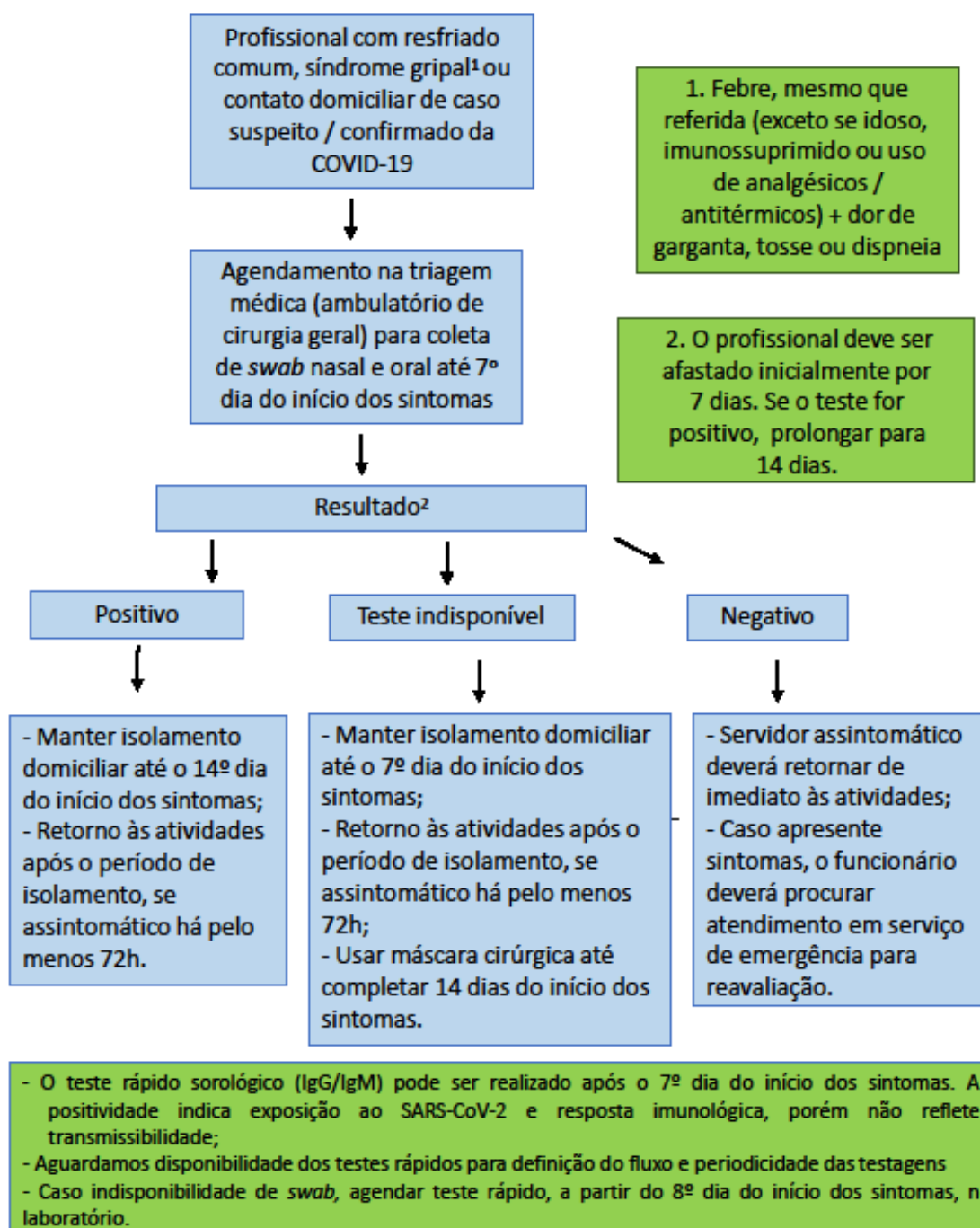
(1) Paramentação completa: higienização das mãos, touca, máscara N95, óculos de proteção, capote impermeável, 02 luvas de procedimento (01 por baixo do capote e 01 por cima do punho), pro-pés;





(2) Toda material e medicação que restarem na SP serão considerados CONTAMINADOS, DEVENDO SER DESPREZADOS (Ti et al., 2020);

(3) A desparamentação da equipe que não participou do transporte deverá ocorrer dentro da SP e da equipe que participou do transporte no setor de destino do paciente, seguindo o protocolo;

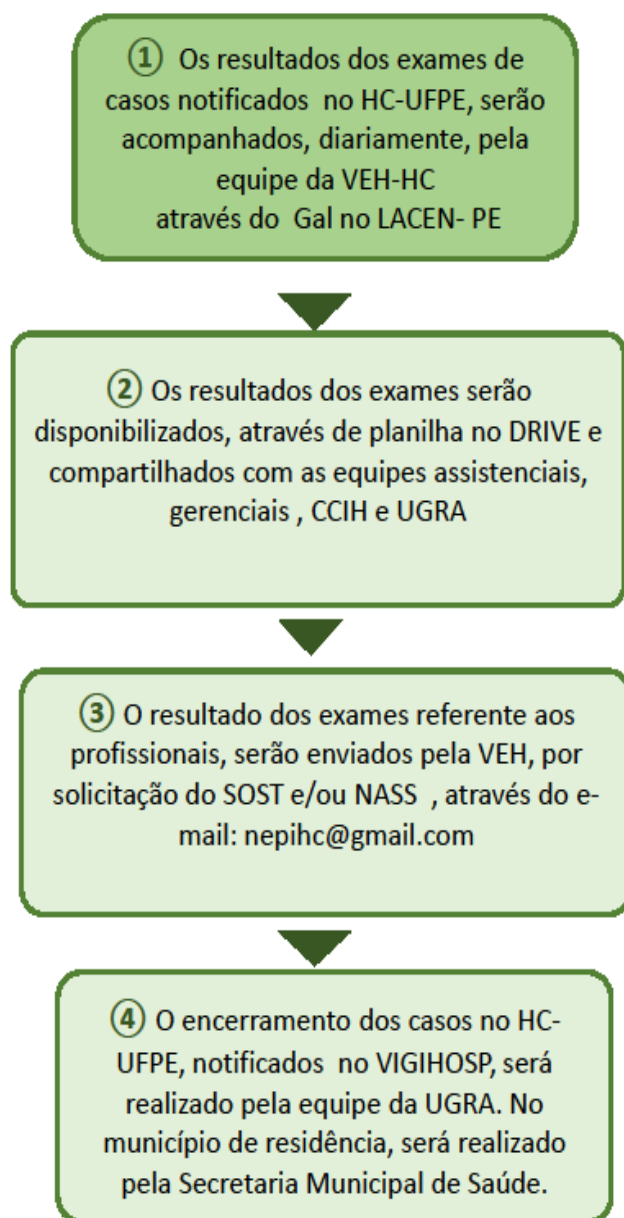
| | | | |
|---|--|--|---|
|  |  | <p align="center">Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco</p> |  |
| <p>Tipo do Documento</p> | <p align="center">PLANO DE CONTINGÊNCIA</p> | | <p>PL.DGC. 001 - Página 117/127</p> |
| <p>Título do Documento</p> | <p align="center">PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)</p> | <p>Emissão: 11/05/2020 Versão: 3</p> | <p>Próxima revisão: 11/05/2022</p> |





ANEXO 9 – FLUXOGRAMA DE TESTAGEM E ATESTADO MÉDICO PARA PROFISSIONAIS COM SUSPEITA DA COVID-19



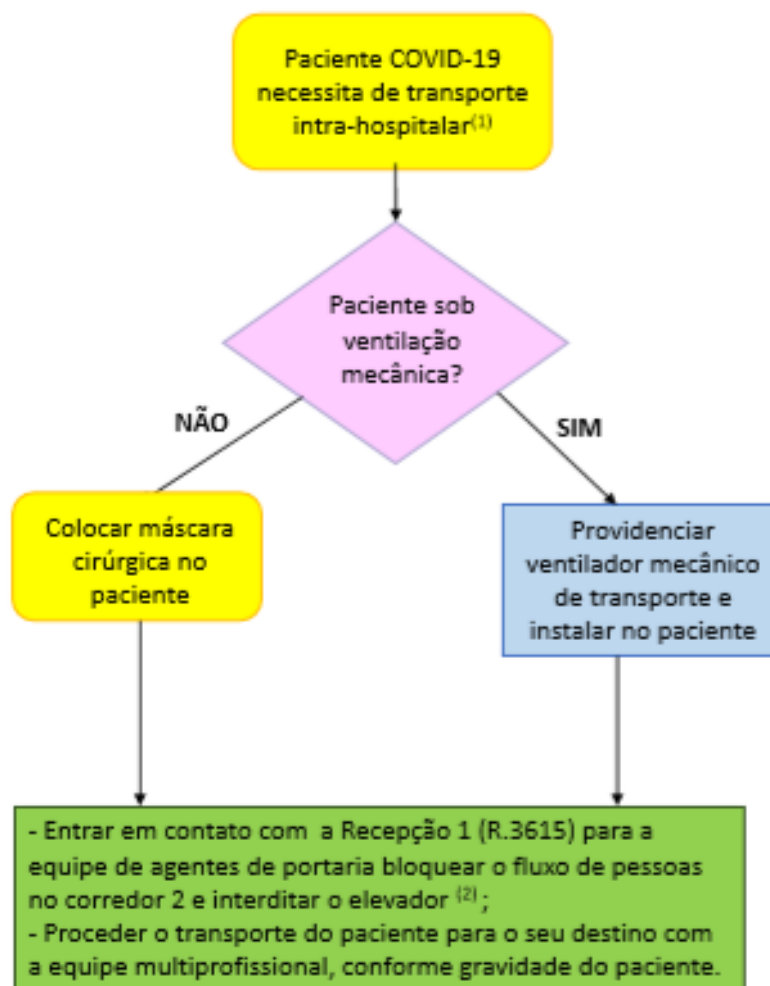
| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 118/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

ANEXO 10 – FLUXOGRAMA DE ACOMPANHAMENTO E ENCERRAMENTO DOS CASOS SRAG (COVID-19)






| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 119/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

ANEXO 11 – FLUXOGRAMA DE TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DE PACIENTE COVID-19




- (1) São consideradas situações de transporte intra-hospitalar: admissão e alta hospitalar, transferência intersetorial, encaminhamento do paciente para realização de procedimento cirúrgico ou exames diagnósticos, ida para setor de transporte/ambulância
- (2) Acaso haja necessidade de utilizar o elevador, o que se destina ao transporte de pacientes COVID-19 é o elevador 3. O uso dos elevadores segue fluxo determinado pelo Setor de Hotelaria Hospitalar.
- (3) Em caso de quebra de protocolo que gere aerossolização, o elevador deverá ser isolado por 3h, só após esse período deverá ser higienizado e liberado
- OBS.: Pacientes do BloCOVIDa que necessitem de transporte com posterior utilização do elevador, este deve ocorrer seguindo faixa amarela tracejada no chão que leva ao elevador 3.





| | | | |
|---|--|--|---|
|  |  | <p align="center">Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco</p> |  |
| <p>Tipo do Documento</p> | <p align="center">PLANO DE CONTINGÊNCIA</p> | | <p>PL.DGC. 001 - Página 120/127</p> |
| <p>Título do Documento</p> | <p align="center">PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)</p> | <p>Emissão: 11/05/2020 Versão: 3</p> | <p>Próxima revisão: 11/05/2022</p> |

ANEXO 12 – INSTRUÇÕES DE USO DA MÁSCARA N95 (PFF-2) PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE - COLOCAÇÃO

COLOCAÇÃO DA MÁSCARA N95 (PFF-2)

| | | |
|--|---|---|
| <p>1º</p>  <p>REMOVER os adornos⁽¹⁾ e prender os cabelos.</p> <p><small>HOMENS DEVEM ESTAR SEM BARBA. MULHERES DEVEM ESTAR SEM MAQUIAGEM.</small></p> | <p>2º</p>  <p>HIGIENIZAR⁽²⁾ as mãos usando água e sabão ou solução alcoólica.</p> | <p>3º</p>  <p>Segurar o respirador com a pinça nasal (para cima) próximo à ponta dos dedos, deixando as alças pendentes envolvendo a mão.</p> |
| <p>4º</p>  <p>ENCAIXAR o respirador inicialmente pelo queixo até cobrir a boca e o nariz.</p> | <p>5º</p>  <p>Posicionar primeiro o tirante na parte superior da cabeça.</p> | <p>6º</p>  <p>Posicionar o tirante inferior na nuca.</p> |
| <p>7º</p>  <p>Ajustar a pinça nasal no nariz para melhor vedação.</p> | <p>8º</p>  <p>Verificar a vedação pelo teste de pressão positiva⁽³⁾ ou negativa⁽⁴⁾.</p> | <p>9º</p>  <p>Após a colocação das máscara, continuar o processo de paramentação.</p> |

- (1) Considerando: Brincos, anéis, colar, estetoscópio, relógio, etc.;
- (2) Seguir protocolo de lavagem das mãos utilizado pela CCIH;
- (3) Teste de pressão positiva: cobrir a PFF2 com as mãos em concha sem forçar a máscara sobre o rosto e soprar suavemente. Se houver fuga de ar a máscara não está com a vedação correta;
- (4) Teste de pressão negativa: cobrir a PFF2 com as mãos em concha sem forçar a máscara sobre o rosto e inspirar vigorosamente. Se a máscara tocar suavemente o seu rosto e não houver fuga de ar a vedação estará correta.

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | <p>Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco</p> |  |
| <p>Tipo do Documento</p> | <p>PLANO DE CONTINGÊNCIA</p> | | <p>PL.DGC. 001 - Página 121/127</p> |
| <p>Título do Documento</p> | <p>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)</p> | <p>Emissão: 11/05/2020 Versão: 3</p> | <p>Próxima revisão: 11/05/2022</p> |

ANEXO 13 – INSTRUÇÕES DE USO DA MÁSCARA N95 (PFF-2) PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE – RETIRADA E ACONDICIONAMENTO

RETIRADA E ACONDICIONAMENTO DA MÁSCARA N95 (PFF-2)

1º



Antes de iniciar o processo de retirada, separar uma folha de papel ofício A4, seguindo os seguintes passos:

- 1 - Dobrar a folha ao meio.
- 2 - Dobrar novamente ao meio.
- 3 - Rasgar a ponta do papel no encontro das bordas que estão dobradas, de forma que fique um furo no meio do papel ao abri-lo.
- 4 - Abrir a folha de papel e reservá-la próximo ao local de retirada da máscara N95 (PFF-2).

2º



Retirar a máscara segurando o tirante inferior e levando-o até o tirante superior.

3º



Segurar o tirante inferior e o superior simultaneamente.

4º



Retirar a máscara segurando os dois tirantes.

5º



Passar os tirantes da máscara por dentro da abertura feita no papel.

6º



Dobrar novamente a folha de papel fechando a pinça nasal da máscara.

7º



Dobrar as bordas laterais do papel, formando um envelope e acondicioná-lo⁽³⁾ em local apropriado.





ATENÇÃO 

NUNCA TOCAR NA SUA SUPERFÍCIE INTERNA DA PFF2 E A ACONDICIONAR DE FORMA A MANTÊ-LA ÍNTEGRA, LIMPA E SECA PARA O PRÓXIMO USO

⁽¹⁾ Seguir protocolo de desparamentação da CCIH;

⁽²⁾ As folhas de papel estarão disponíveis na sala onde deve ser realizada a retirada da máscara N95 (PFF-2).

⁽³⁾ O acondicionamento deverá ser feito em local arejado e livre de umidade.

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 122/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3 |

ANEXO 14 – USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PARA PACIENTE SUSPEITO DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) – COLOCAÇÃO DE EPI

COLOCAÇÃO DE EPI

- 1º**



Reunir os materiais necessários:

 - AVENTAL IMPERMEÁVEL
 - ÓCULOS DE PROTEÇÃO ou PROTETOR FACIAL
 - TOUCA DESCARTÁVEL
 - MÁSCARA PFF2
 - 2 PARES DE LUVAS.
- 2º**



REMOVER quaisquer adornos ou objetos pessoais ou clínicos⁽²⁾

CABELOS DEVEM ESTAR PRESOS.  HOMENS DEVEM ESTAR SEM BARBA.
- 3º**



HIGIENIZAR as mãos com água e sabão ou solução alcoólica
- 4º**



Colocar **MÁSCARA PFF2⁽³⁾**

AJUSTAR O CLIP NASAL E FAZER TESTE DE VEDAÇÃO.⁽⁴⁾ 
- 5º**



Colocar **TOUCA** descartável

COBRIR PAVILHÕES AURICULARES. 
- 6º**



Colocar **ÓCULOS DE PROTEÇÃO** ou PROTETOR FACIAL
- 7º**



Vestir **AVENTAL IMPERMEÁVEL**

PRENDER AS AMARRAS LATERALMENTE. 
- 8º**



Colocar primeiro par de **LUVAS**

POR CIMA DO PUNHO DO AVENTAL. 
- 9º**



Colocar segundo par de **LUVAS⁽⁵⁾**

POR CIMA DO PUNHO DO AVENTAL. 

(1) Considerar: a) reuso da máscara PFF2; b) área de isolamento por coorte para COVID-19; (2) Brincos, anéis, colar, estetoscópio, relógio, etc.;

(3) Sequência da paramentação recomendada quando se reutiliza a máscara PFF2;

(4) Ver cartaz “Instruções de uso da N95”;

(5) Utilizar segundo par de luva apenas na assistência direta ao paciente.





| | | | |
|---------------------|--|------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | PL.DGC. 001 - Página 123/127 | |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | Emissão: 11/05/2020 | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | Versão: 3 | |

ANEXO 15 – USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PARA PACIENTE SUSPEITO DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) – RETIRADA DE EPI

RETIRADA DE EPI

| | | | |
|--|---|---|---|
| <p>1º</p> <p>DESFAZER AS AMARRAS. FLUXE O AVENTAL NA ALTURA DOS OMBROS, FAZENDO MENOR VOLUME POSSÍVEL. DESPREZAR NO LIXO INFECTANTE.</p> <p>Remover AVENTAL IMPERMEÁVEL e par de LUVAS</p> | <p>2º</p> <p>HIGIENIZAR as mãos com água e sabão ou solução alcoólica</p> | <p>3º</p> <p>UTILIZAR HASTES LATERAIS. ACONDICIONAR EM DEPÓSITO PRÓPRIO.⁽¹⁾</p> <p>Retirar ÓCULOS DE PROTEÇÃO ou PROTETOR FACIAL</p> | <p>4º</p> <p>HIGIENIZAR as mãos com água e sabão ou solução alcoólica</p> |
| <p>5º</p> <p>Retirar TOUCA descartável</p> <p>DE TRÁS PARA FRENTE. DESPREZAR EM LIXO INFECTANTE</p> | <p>6º</p> <p>HIGIENIZAR as mãos com água e sabão ou solução alcoólica</p> | <p>7º</p> <p>Retirar MÁSCARA PFF2⁽³⁾</p> <p>UTILIZAR AS TIRAS. NÃO TOCAR NO FILTRO. ARMAZENAR DENTRO DO PAPEL.</p> | <p>8º</p> <p>HIGIENIZAR as mãos com água e sabão ou solução alcoólica</p> |

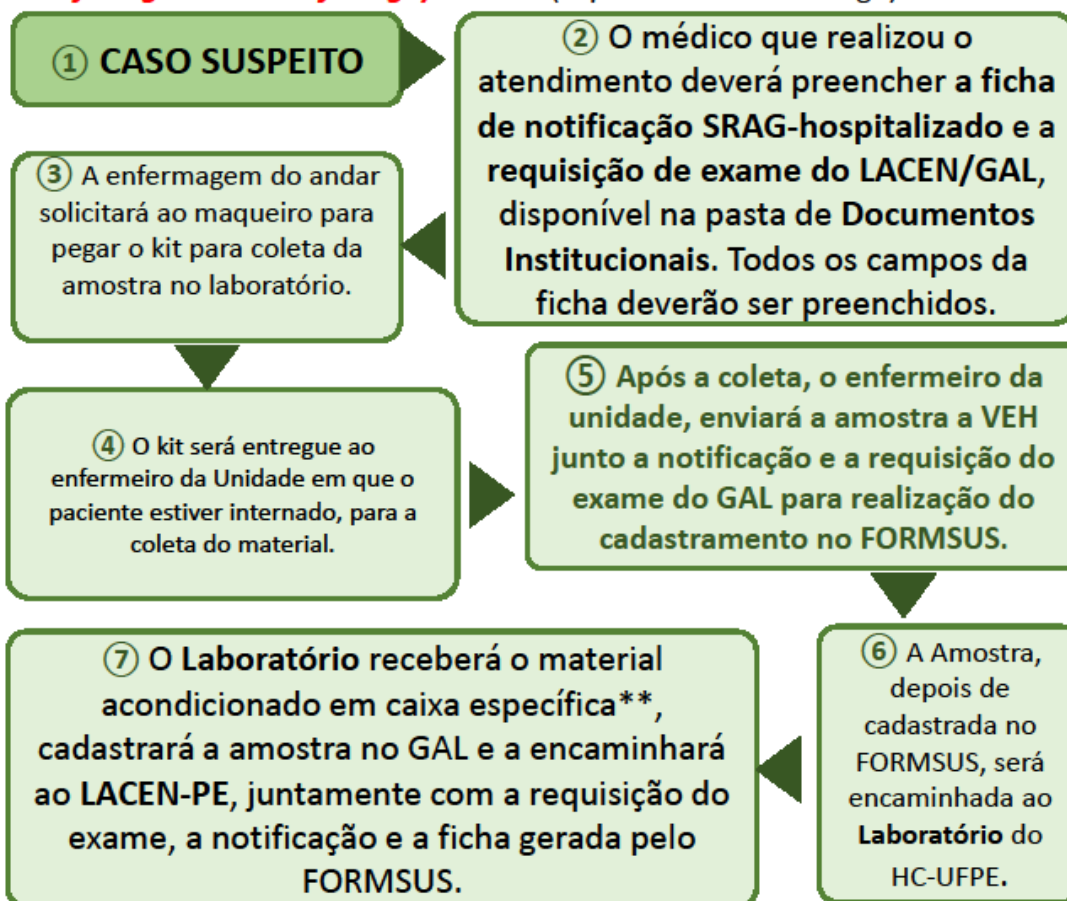
- (1) Considerar: a) reuso da máscara PFF2; b) área de isolamento por coorte para COVID-19;
 (2) Os óculos de proteção e os protetores faciais serão desinfetados na UPME;
 (3) Ver cartaz “Instruções e protetores faciais de uso da N95”.

| | | | |
|---|---|---|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 124/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 |
| | | | Próxima revisão: 11/05/2022 |
| | | | Versão: 3 |





ANEXO 16 – FLUXOGRAMA DE COLETA E ENCAMINHAMENTO DE SWAB DE CASOS SUSPEITOS DE CORONAVÍRUS (COVID-19)

CASO SUSPEITO: Indivíduo internado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse OU dor de garganta E que apresente dispneia OU saturação de O₂ < 95% OU desconforto respiratório OU que evoluiu para óbito por SRAG independente da internação. *

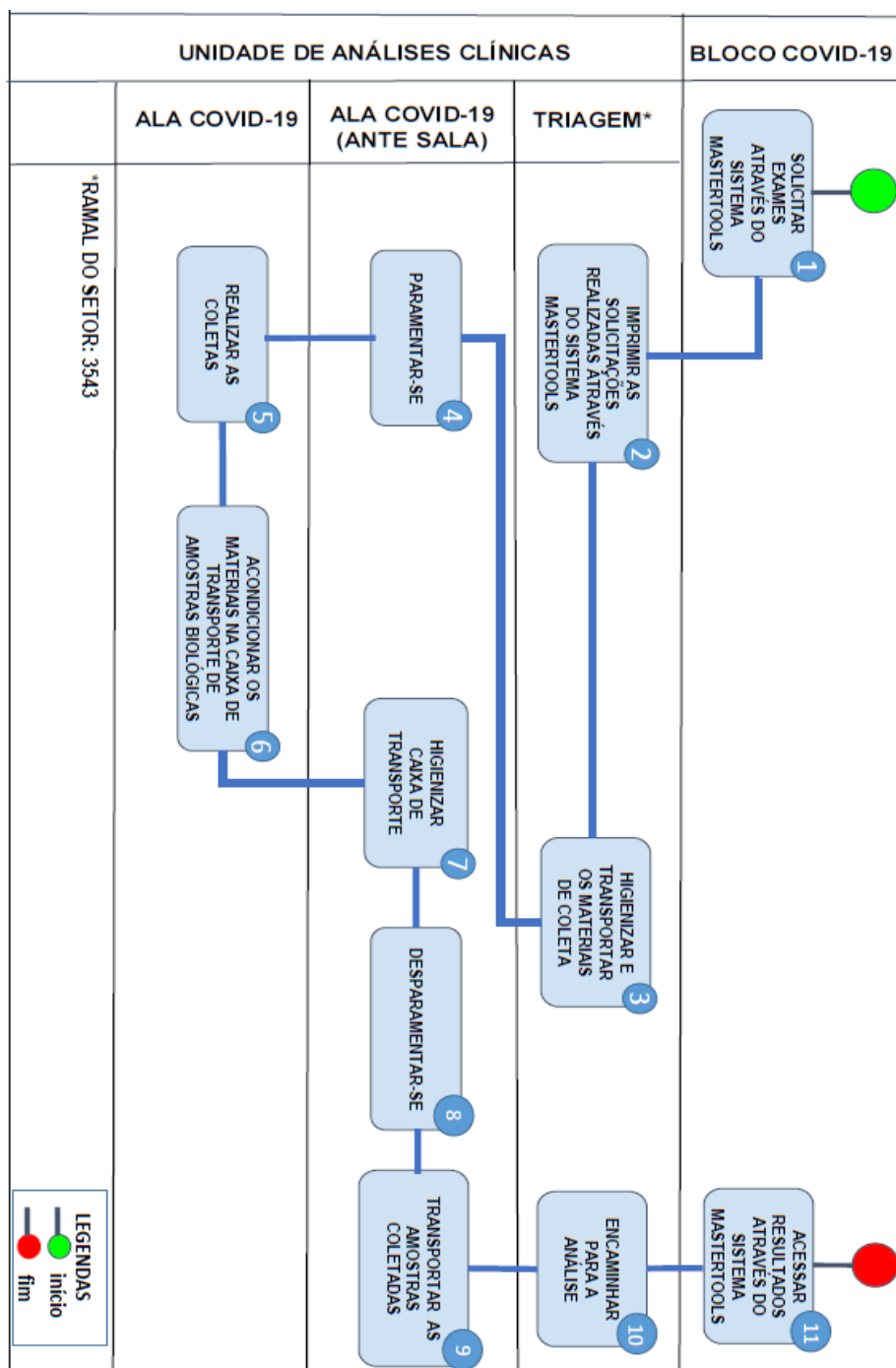
COLETA: Será realizada **01 coleta combinada com 02 swabs (rayon): 1 de nasofaringe e 1 de orofaringe) ou ANS** (aspirado de nasofaringe)






*Na fase de mitigação onde o objetivo é evitar casos graves e óbitos, a notificação e identificação do COVID-19 será realizada nos casos internados que atendam a definição de SRAG.**Acondicionamento em caixa térmica de parede rígidas, com bateria de gelo, mantendo-o na posição vertical (estantes para tubos), entre 4° e 8°C.

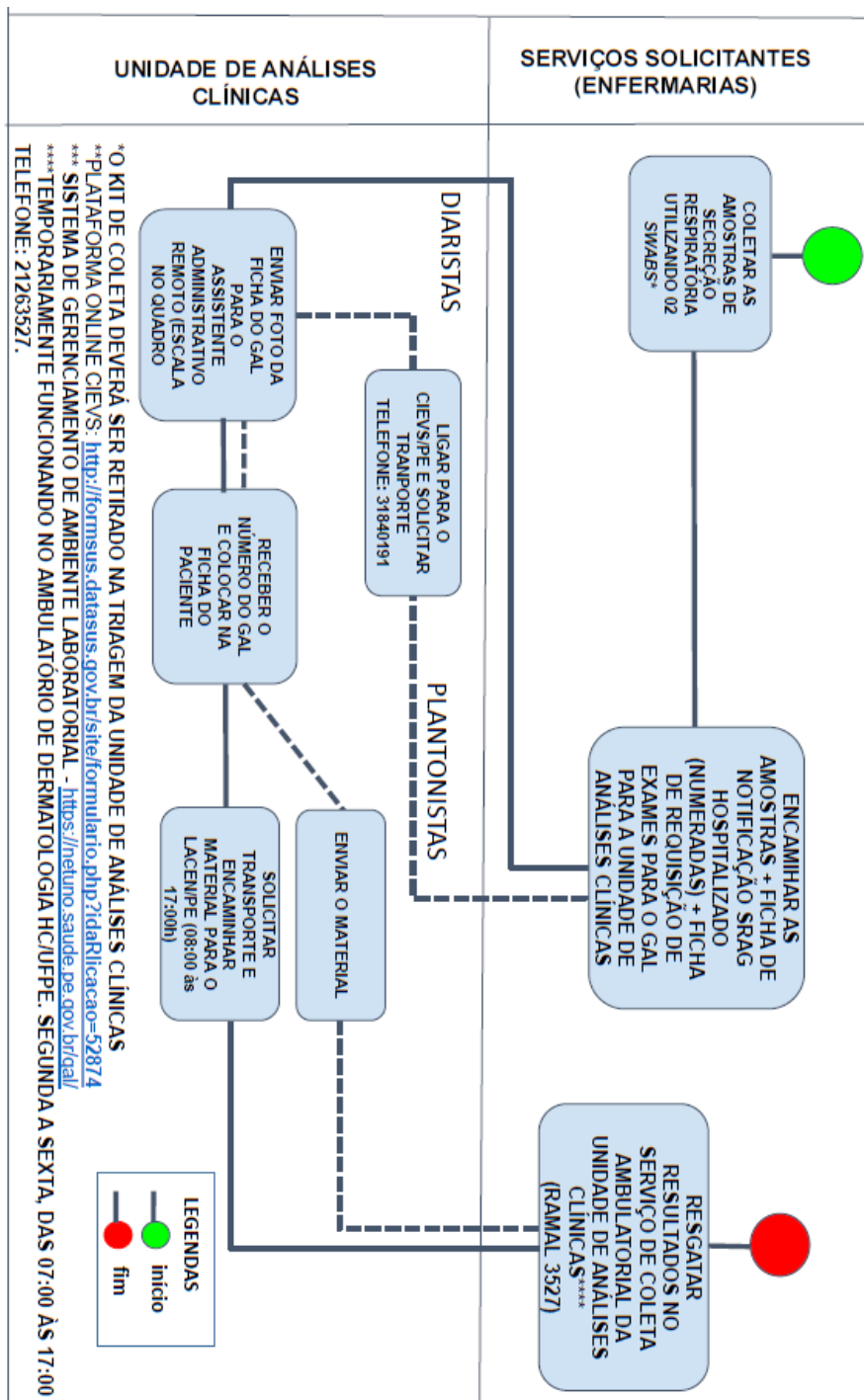
| | | | |
|---|---|--|---|
|  |   | Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco |  |
| Tipo do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA | | PL.DGC. 001 - Página 125/127 |
| Título do Documento | PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) | | Emissão: 11/05/2020 Versão: 3 Próxima revisão: 11/05/2022 |





ANEXO 17 – FLUXOGRAMA PARA COLETA E TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLÓGICO (COVID-19)



| | | | |
|---|--|--|--|
|  |  | <p align="center">Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco</p> |  |
| <p>Tipo do Documento</p> | <p align="center">PLANO DE CONTINGÊNCIA</p> | | <p>PL.DGC. 001 - Página 126/127</p> |
| <p>Título do Documento</p> | <p align="center">PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)</p> | | <p>Emissão: 11/05/2020 Próxima revisão: 11/05/2022 Versão: 3</p> |

ANEXO 18 - FLUXOGRAMA PARA ENCAMINHAMENTO DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS PARA DIAGNÓSTICO LABORATORIA DE (COVID-19)



| | | | |
|---|---|--|--|
|  |   | <p align="center">Hospital das Clínicas Prof. Romero Marques Universidade Federal de Pernambuco</p> |  |
| <p>Tipo do Documento</p> | <p align="center">PLANO DE CONTINGÊNCIA</p> | | <p>PL.DGC. 001 - Página 127/127</p> |
| <p>Título do Documento</p> | <p align="center">PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)</p> | | <p>Emissão: 11/05/2020</p> <p>Próxima revisão: 11/05/2022</p> <p>Versão: 3</p> |

ANEXO 19 - FLUXO TESTAGEM RÁPIDA PARA COVID-19

