



EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

HUAC
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO

Boletim de Serviço

Nº 137, de 14 de outubro de 2020

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH
Hospital Universitário Alcides Carneiro – HUAC
Rua Carlos Chagas, S/N. Campina Grande – PB. CEP: 58400-398

OSWALDO DE JESUS FERREIRA

Presidente

EDUARDO CHAVES VIEIRA

Diretor Vice-Presidente Executivo

HOMERO GUSTAVO CORREIA RODRIGUES

Superintendente

DAISY FERREIRA RIBEIRO

Gerente Administrativa

CONSUELO PADILHA VILAR SALVADOR

Gerente de Atenção à Saúde

ALANA ABRANTES NOGUEIRA DE PONTES

Gerente de Ensino e Pesquisa

SUMÁRIO

SUPERINTENDÊNCIA	4
DESIGNAÇÃO	4
<i>Portaria-SEI n° 364 de 09 de outubro de 2020</i>	4
<i>Portaria-SEI n° 365 de 13 de outubro de 2020</i>	4
<i>Portaria-SEI n° 366 de 13 de outubro de 2020</i>	5
<i>Portaria-SEI n° 367 de 13 de outubro de 2020</i>	5
LOTAÇÃO	8
<i>Portaria n° 368 de 13 de outubro de 2020</i>	8
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	9
<i>ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO</i>	9
<i>POP/SOST/002</i>	9
PLANO DE RETOMADA	9
<i>PLANO DE RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-199</i>	

SUPERINTENDÊNCIA

DESIGNAÇÃO

Portaria-SEI nº 364 de 09 de outubro de 2020

O SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO, FILIAL DA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E ESTATUTÁRIAS INSTITUÍDAS PELA PORTARIA EBSERH/ N° 87 DE 03/05/2016,

RESOLVE:

Art. 1º. DESIGNAR, os servidores **HOMERO GUSTAVO CORREIA RODRIGUES** - Superintendente, Matrícula SIAPE:1071433, **CAMILA BARRETO MONTEIRO** - Jornalista, Matrícula SIAPE: 1393079, **DAISY FERREIRA RIBEIRO** - Gerência Administrativa, Matrícula SIAPE: 1534866, **CONSUELO PADILHA VILAR SALVADOR** - Gerência de Atenção à Saúde, Matrícula SIAPE: 337077, **ALANA ABRANTES NOGUEIRA DE PONTES** - Gerência de Ensino e Pesquisa, Matrícula SIAPE: 1024297, **ANDERSON FONSECA DA COSTA** - Chefe da TI, Matrícula SIAPE: 2061155, **ROBERTO DE CARVALHO GOMES** - Ouvidoria, Matrícula SIAPE:335484 e **MARCELO DE ARAÚJO FREIRE** - SEJUR, Matrícula SIAPE:3136958, para comporem a **Comissão de Gestão de Crise**, do Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande (HUAC-UFCG), filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

Art. 2º. Esta portaria entra em vigor na data da sua publicação.

Art. 3º. Publique-se no Boletim de Serviço.

Homero Gustavo Correia Rodrigues
Superintendente HUAC/UFCG/EBSERH

Portaria-SEI nº 365 de 13 de outubro de 2020

O SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO, FILIAL DA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E ESTATUTÁRIAS INSTITUÍDAS PELA PORTARIA EBSERH/ N° 87 DE 03/05/2016,

RESOLVE:

Art. 1º. DESIGNAR o servidor **ALESSANDRO VERÍSSIMO DE MORAES**, matrícula SIAPE 566589, Auxiliar Operacional, na condição de SUBSTITUTO do servidor **JOSÉ ALBERTO RODRIGUES DE AMORIM**, Assistente em Administração, matrícula SIAPE 11159683, para dar a conformidade de registros de gestão na UG 155914 - Filial Ebserh, compreendendo o período de 13 a 22/10/, em virtude de férias.

Art. 2º. Esta portaria entra em vigor na data da sua publicação.

Art. 3º. Publique-se no Boletim de Serviço.

Homero Gustavo Correia Rodrigues
Superintendente HUAC/UFCG/EBSERH

Portaria-SEI nº 366 de 13 de outubro de 2020

O SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO, FILIAL DA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E ESTATUTÁRIAS INSTITUÍDAS PELA PORTARIA EBSERH/ Nº 87 DE 03/05/2016,

RESOLVE:

Art. 1º - DESIGNAR o servidor, **JÚLIO SOUTO QUEIROZ**, Farmacêutico, matrícula SIAPE nº 2357221, para exercer a função de **RESPONSÁVEL TÉCNICO DA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL do Hospital Universitário Alcides Carneiro - UFCG**, filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh.

Art. 2º. Fica revogada a Portaria nº 150/2019/SUP/HUAC/UFCG/EBSERH.

Art. 3º. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

Art. 4º. Publique-se no Boletim de Serviço.

Homero Gustavo Correia Rodrigues
Superintendente HUAC/UFCG/EBSERH

Portaria-SEI nº 367 de 13 de outubro de 2020

O Superintendente do Hospital Universitário Alcides Carneiro, filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - Ebserh, no uso das atribuições legais e estatutárias instituídas pela Portaria nº 87, de 03 de maio de 2016, publicada no Boletim de Serviço nº 160, de 05 de maio de 2016, consoante a delegação de competência de que trata a Portaria nº 08, de 09 de janeiro de 2019, da Presidência da Ebserh, publicada no Boletim de Serviço nº 518, de 09 de janeiro de 2019;

CONSIDERANDO a Instrução Normativa nº 05/2017, da Secretaria de Gestão do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão;

CONSIDERANDO que cabe à Administração, nos termos do artigo 101 do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh, acompanhar e fiscalizar a execução dos contratos celebrados por meio de representantes, com vistas a garantir o atendimento dos direitos e obrigações pactuados, assim como o cumprimento da legislação pertinente;

CONSIDERANDO que as principais atribuições do Fiscal de Contrato, dentre outras, são:

- I- Zelar pelo efetivo cumprimento das obrigações contratuais assumidas e pela qualidade dos produtos fornecidos e dos serviços prestados;
- II- Verificar se a entrega de materiais, execução de obras ou prestação de serviços, bem como seus preços e quantitativos estão sendo cumpridos de acordo com o instrumento contratual e instrumento convocatório;
- III- Acompanhar, fiscalizar e atestar as aquisições, a execução dos serviços e obras contratadas;
- IV- Indicar eventuais glosas das faturas, com comunicação prévia à Contratada;

CONSIDERANDO o constante dos autos do processo nº 23769.007024/2020-65;

RESOLVE:

Art. 1º - Designar os colaboradores abaixo nominados, para acompanhamento e fiscalização do **Contrato nº 15/2020**. O presente instrumento tem por objeto à **Contratação de Empresa Especializada na elaboração de projeto arquitetônico e levantamento planialtimétrico do HUAC**, de acordo com especificações, anexos, encartes e instruções Portaria-SEI 367/2020 (9490348) SEI 23769.007024/2020-65 / pg. 1 planialtimétrico do HUAC, de acordo com especificações, anexos, encartes e instruções complementares previstas no edital de licitação e termo de referência, sendo contratada a Empresa **ARCHITECTUS S/S**, CNPJ:05.677.555/0001-96.

I. Gestor do Contrato:

	NOME	MATRÍCULA
TITULAR	Paulo Germano da Costa Alves	2993627
SUBSTITUTO	Estefânia Matias e Silva	3155831

II. Fiscais Técnicos:

	NOME	MATRÍCULA
TITULAR	Emanoel Leite da Silva	3050427
SUBSTITUTO	Flávia Augusta dos Santos	1769010

Art. 2º - Para efeito desta Portaria, considera-se:

I. Gestor do Contrato: servidor designado para coordenar e comandar o procedimento da fiscalização da execução contratual;

II. Fiscal Técnico: servidor designado para auxiliar o Gestor do Contrato quanto à avaliação da execução do objeto nos moldes contratados;

Art. 3º - Compete ao Gestor observar se a Contratada cumpre em sua totalidade as obrigações pactuadas, além de:

- I. Conhecer os instrumentos contratuais sob a sua gestão, inclusive o Termo de Referência ou Projeto Básico e seus anexos, e demais peças integrantes do processo administrativo;
- II. Conhecer e zelar pelo cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis aos contratos administrativos, em especial a Lei nº 13.303/2016, Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh (RLCE), IN nº 05/2017 e alterações posteriores;
- III. Coordenar e comandar o processo da execução contratual;
- IV. Acompanhar o processo de fiscalização com vistas ao perfeito cumprimento da contratação;
- V. Verificar a conformidade da prestação dos serviços ou fornecimento do material contratado;
- VI. Certificar quanto à fiel comprovação das despesas e prestação dos serviços contratados, atestando, juntamente com o fiscal técnico ou na ausência deste, os documentos comprobatórios, e/ou registrando e justificando fatos que impeçam o cumprimento do objeto e dos prazos estabelecidos;
- VII. Ratificar toda e qualquer alteração na execução da contratação, proposta pelo fiscal técnico.

Art. 4º - Compete ao Fiscal Técnico, auxiliar o Gestor ora designado, observando se a Contratada cumpre em sua totalidade as obrigações pactuadas, além de:

- I. Conhecer os instrumentos contratuais sob a sua gestão, inclusive o Termo de Referência ou Projeto Básico e seus anexos, e demais peças integrantes do processo administrativo;
- II. Conhecer e zelar pelo cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis aos contratos administrativos, em especial a Lei nº 13.303/2016, Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh (RLCE), IN nº 05/2017 e alterações posteriores;
- III. Fiscalizar e monitorar a execução, de modo que sejam cumpridas integralmente todas as condições (objeto, prazos, vigência) estabelecidas nas Cláusulas Contratuais;
- IV. Comunicar à autoridade competente com a antecedência necessária, eventuais falhas, atrasos, ou fatos relevantes que possam inviabilizar o cumprimento do objeto da contratação, dos prazos estabelecidos, ou que acarretem a necessidade de prorrogação de prazos ou de vigência contratual, propondo a aplicação de penalidades ou outras sanções, quando for o caso;

V. Diligenciar às unidades beneficiárias, quando necessário, visando certificação quanto a informações ou procedimentos que possam inviabilizar ou dificultar a execução, por parte da Contratada;

VI. Responsabilizar-se pelo fornecimento de arquivos, materiais e informações julgadas pertinentes à execução da contratação, na forma estabelecida no Projeto Básico/Termo de Referência;

VII. Certificar quanto à fiel comprovação das despesas e prestação dos serviços contratados, visitando os documentos comprobatórios, e/ou registrando e justificando fatos que impeçam o cumprimento do objeto e dos prazos estabelecidos;

VIII. Encaminhar à área competente, após analisado e atestado, emitindo parecer conclusivo, os documentos necessários à comprovação da aquisição e/ou execução dos serviços, rigorosamente, na forma exigida em Cláusula Contratual;

IX. Recusar, com a devida justificativa, qualquer material ou serviço prestado fora das especificações, bem como qualquer documento ou Nota Fiscal apresentados em desacordo com as condições estabelecidas no Edital, Projeto Básico/Termo de Referência;

X. Registrar e propor toda e qualquer alteração na execução do Contrato, para a autorização da autoridade demandante.

Art. 5º - A administração da vigência, alterações e eventos pertinentes ao contrato será realizada pela Unidade de Contratos, conforme o disposto nas Diretrizes Técnicas da Estrutura Organizacional dos Hospitais sob Gestão da Ebserh.

Art. 6º - Esta Portaria entra em vigor a partir da sua publicação.

Art. 7º - A presente Portaria -SEI, com efeitos válidos durante a vigência do referido contrato, deverá ser publicada no Boletim de Serviço Ebserh/HUAC.

Homero Gustavo Correia Rodrigues
Superintendente HUAC/UFCG/EBSERH

LOTAÇÃO

Portaria nº 368 de 13 de outubro de 2020

O SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO, FILIAL DA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E ESTATUTÁRIAS INSTITUÍDAS PELA PORTARIA EBSERH/ Nº 87 DE 03/05/2016,

RESOLVE:

Art. 1º. Lotar a servidora **POLIANA JUSSARA SILVA ARRUDA**, técnica em enfermagem, matrícula SIAPE nº 2206589, na **UNIDADE DE VIGILÂNCIA E SEGURANÇA DO PACIENTE** do Hospital Universitário Alcides Carneiro.

Art. 2º. Esta portaria tem efeito retroativo data 10/08/2020.

Art. 3º. Publique-se no Boletim de Serviço.

Homero Gustavo Correia Rodrigues
Superintendente HUAC/UFCG/EBSERH

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO

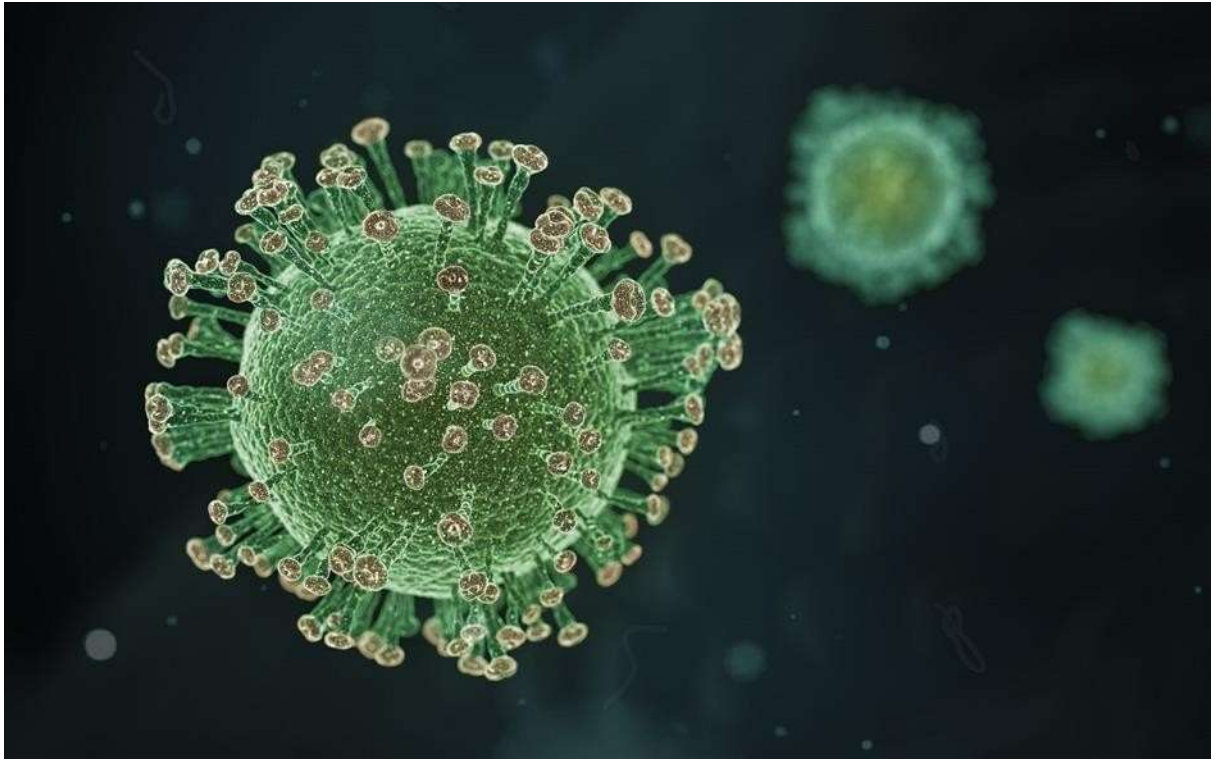
POP/SOST/002

Versão 2.0 ([Clique aqui](#))

PLANO DE RETOMADA

PLANO DE RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Segue na próxima página.





PLANO DE RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO-HUAC/UFCG/EBSERH**

Campina Grande

Outubro/2020

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 2/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	Emissão: 07/10/2020	Próxima revisão: 07/10/2022
		Versão: 1	
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC		

OSWALDO DE JESUS FERREIRA
Presidente

SUPERINTENDENTE
HOMERO GUSTAVO CORREIRA RODRIGUES



GERENTE DE ENSINO E PESQUISA
ALANA ABRANTES NOGUEIRA DE PONTES

GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE
CONSUELO PADILHA VILAR SALVADOR

GERENTE ADMINISTRATIVA
DAISY FERREIRA RIBEIRO



ELABORAÇÃO

Alana Abrantes Nogueira de Pontes- Gerente de Ensino e Pesquisa;

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO		PL.HUAC.003 - Página 3/39
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC		Emissão: 07/10/2020 Versão: 1 Próxima revisão: 07/10/2022

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO E OBJETIVO	4
2.	RECOMENDAÇÕES.....	5
2.1.	Cuidados Gerais	8
2.2.	Controle Universal da Fonte.....	11
2.3.	Atendimento de Urgência e Emergência.....	12
2.4.	Consultas Ambulatoriais	14
2.5.	Acompanhamento multiprofissional de pacientes internados e atividades administrativas em áreas de internação.....	17
2.6.	Cirurgias Eletivas	18
2.6.1.	Pré-Operatório	19
2.6.2.	Intraoperatório.....	19
2.6.3.	Pós-Operatório.....	20
2.6.4.	Testagem de pacientes para procedimentos cirúrgicos.....	20
2.7.	Fortalecimento da realização de teleconsultas para atendimento a pacientes ambulatoriais e acompanhamento de pacientes cirúrgicos.....	21
2.8.	Atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão	22
2.9.	Medidas Internas	23
2.10.	Planejamento de estoques de produtos para saúde, incluindo fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados para toda a equipe do serviço de saúde, e de medicamentos.....	25
2.11.	Monitoramento da retomada das atividades	26
3.	Fases de Retomada.....	26
3.1-	Ambulatórios.....	26
3.2-	Cirurgias Eletivas.....	27
3.3-	Apoio Diagnóstico.....	29
3.4-	Gerência de Ensino e Pesquisa.....	30
4.	EXPECTATIVA	32
5.	REFERÊNCIAS	32
	APÊNDICE A.....	35
	APÊNDICE B.....	36
	APÊNDICE C	37
	APÊNDICE D.....	38
	ANEXO 1.....	39

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO		PL.HUAC.003 - Página 4/39
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	Emissão: 07/10/2020 Versão: 1	Próxima revisão: 07/10/2022
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC		

1. INTRODUÇÃO E OBJETIVO

A pandemia da COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*) tem desafiado os sistemas de saúde ao redor do mundo a adaptarem suas rotinas, procedimentos e estruturas para o enfrentamento à infecção pelo SARS-CoV-2, que tem elevado exponencialmente o número de atendimentos hospitalares. Esse aumento da demanda, acompanhado de limitações de estrutura hospitalar e das inúmeras incertezas que ainda permeiam todo o ciclo de transmissão e de tratamento da doença, tem impactado na saúde emocional de profissionais e pacientes.

Em um primeiro momento, foi orientado adiar a realização de atividades eletivas que pudessem ser remarcaadas sem prejuízos aos pacientes. Essa orientação visava proteger pacientes e profissionais de exposição a um vírus com alta infectividade, forma de transmissão e tratamento até então pouco conhecidas, além de permitir a concentração de esforços, materiais e estruturas no tratamento de casos emergenciais, principalmente no que diz respeito a síndromes respiratórias agudas, como a COVID-19.

Essa fase de contenção foi importante para que os hospitais pudessem capacitar equipes, adequar as estruturas físicas e adquirir materiais e equipamentos necessários ao novo perfil e demanda de atendimento assistencial. Contudo, a redução no atendimento eletivo não ocorreu apenas por iniciativa ou necessidade do hospital. O fato de não existir, até o momento, vacina para prevenção da COVID-19 e as divergências que cercam o tratamento farmacológico da doença geraram receios em muitos pacientes que evitaram comparecer a ambientes clínicos e hospitalares.



Ocorre que o retardo no início ou na continuidade do tratamento de pacientes com doenças não emergenciais pode resultar em aumento da morbimortalidade e, a médio e longo prazo, também pode refletir no sistema de saúde que possivelmente atenderá mais pacientes com necessidade de tratamentos especializados e prolongados. Essa temática tem sido alvo de estudos em diversos países, demonstrando a importância da retomada das atividades eletivas com planos estruturados, como, por exemplo, a publicação do *American College of Surgeons* (ACS).

Dessa forma, passada a fase inicial de adaptação à nova realidade assistencial e, considerando que o período da pandemia tem se prolongado por meses e ainda sem previsão de término, mostra-se importante o planejamento do retorno gradual das atividades eletivas.

Nesse sentido, a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) publica esse documento contendo orientações aos Hospitais Universitários Federais (HUF) da Rede Ebserh sobre a elaboração de Plano Retomada das Atividades Eletivas Institucional visando o retorno gradual das atividades suspensas, sem afetar a continuidade do atendimento às urgências e emergências atualmente em andamento.

Assim, o objetivo desse documento é fornecer orientações sistematizadas aos Hospitais Universitários Federais quanto aos principais pontos a serem observados para a retomada dos serviços do hospital que estavam suspensos em decorrência da COVID-19.

É importante ressaltar que as recomendações a seguir são preliminares e estão sujeitas à revisão mediante a publicação de novas evidências científicas.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO		PL.HUAC.003 - Página 5/39
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19		Emissão: 07/10/2020
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC		Versão: 1
			Próxima revisão: 07/10/2022

2. RECOMENDAÇÕES

A retomada das atividades suspensas exige um planejamento amplo e dinâmico capaz de orientar o retorno das atividades eletivas, com medidas necessárias à segurança do paciente e do trabalhador. Nesse sentido, cada Hospital da Rede Ebserh deve elaborar seu Plano de Retomada das Atividades Eletivas, considerando as variáveis que interferem em sua realidade.

O cenário epidemiológico do estado deve ser considerado, avaliando a capacidade de resposta da Rede de Atenção à Saúde (RAS), assim como aspectos socioeconômicos e culturais dos territórios e as orientações emitidas pelas autoridades locais e órgãos de saúde. Esse cenário é dinâmico, o que requer constante acompanhamento, medidas de contenção, observação do plano de contingência e possível revisão dos procedimentos a serem adotados pelo hospital, incluindo a possibilidade de desmobilizar o processo de retomada das atividades eletivas, em função de mudanças no contexto local da transmissão da COVID-19 ou desabastecimento de insumo essenciais.

Devem ser consideradas ainda peculiaridades do Hospital como o perfil assistencial, recursos disponíveis, estrutura física, fluxos e processos que possam impactar na retomada do atendimento eletivo. Por isso, é recomendada a participação de representantes de áreas estratégicas e dos serviços a serem retomados, para estabelecer prioridades e formas de estruturação de cada setor. Nesse sentido, recomenda-se ainda a divulgação de um cronograma e elaboração de um plano de ação para uma progressiva restauração dos serviços suspensos, de modo a dar fluidez às ações definidas.

Com isso, orienta-se a instituição de um Grupo de Trabalho de Planejamento da Retomada das Atividades Eletivas, para o qual sugere-se minimamente a participação de representantes de Superintendência, Gerência Administrativa, Gerência de Ensino e Pesquisa, Gerência de Atenção à Saúde, Divisão de Enfermagem, Divisão Médica, Unidade de Cirurgia, Setor de Regulação e Avaliação em Saúde, Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde, Unidade de Gestão do Atendimento Ambulatorial, Setor de Suprimentos e Setor de Farmácia. A composição mínima do Grupo de Trabalho está representada na Figura 1. Caso o hospital opte por não constituir o Grupo de Trabalho, poderá avaliar se o Centro de Operações de Emergências (COE) assumirá também a responsabilidade de planejar a retomada das atividades eletivas.

O momento para a retomada das atividades eletivas deve ocorrer, preferencialmente, após análise epidemiológica com a redução sustentada na taxa de novos casos da COVID-19 durante, pelo menos, 14 dias consecutivos na área geográfica de Base Populacional. Além disso, devem ser realizadas análises da capacidade hospitalar, como número de leitos ocupados, número de novos casos e de óbitos, número adequado de profissionais de saúde para atender a demanda assistencial, disponibilidade de insumos (medicamentos, produtos para saúde e equipamentos), oferta de consultas, oferta de exames e procedimentos para repactuação com os gestores de novos quantitativos a serem atendidos de forma gradativa, dentre outros.

O planejamento do hospital para a retomada de atividades eletivas deve conter, sempre que possível, previsão de disponibilidade de testes validados e adequados para proteger a segurança da equipe e do paciente, considerando os requisitos de qualidade e frequência destes exames.



	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 6/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Emissão: 07/10/2020 Versão: 1	Próxima revisão: 07/10/2022

Figura 1 - Composição mínima do Grupo de Trabalho de Planejamento da Retomada das Atividades Eletivas



Fonte: Serviço de Gestão da Qualidade/Ebserh, 2020.

O GT do HUAC está integrado pelos seguintes membros:

Representante da Superintendência:

Homero Gustavo Correia Rodrigues

Representante da Gerência Administrativa:

Daisy Ferreira Ribeiro

Representante da Gerência de Ensino e Pesquisa:



Alana Abrantes Nogueira de Pontes

Representante da Gerência de Atenção à Saúde:

Consuelo Padilha Vilar Salvador

Representante da Divisão de Enfermagem:

Neuma Maria Fernandes Sobreira Leda

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO		PL.HUAC.003 - Página 7/39
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19		Emissão: 07/10/2020
			Versão: 1
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC		Próxima revisão: 07/10/2022

Representante da Divisão Médica:

Valdevino Pedro Messias Neto

Representante do setor de Gestão de Qualidade e Vigilância em Saúde:

Andreia Oliveira Barros Sousa

Representante do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde:

Cândida Maria Cavalcanti Diniz

Representante da Unidade de Cirurgia (apoio técnico):

Uirá Luiz De Melo Sales Marmhoud Coury

Representante da Unidade de Gestão do Atendimento Ambulatorial:

Iolanda Guedes da Silva

Representante dos Setores de Farmácia e de Suprimentos:

Paula Renata Florêncio Mendes

Deve-se ter atenção para a adequada alocação de pessoal, uma vez que, preconiza-se a redução do fluxo de funcionários e pacientes nas vias de atendimento agendado, bem como nas vias de urgência e emergência sempre que possível. As soluções devem ser flexíveis e sustentáveis, considerando que os níveis de demanda e atividade podem mudar no decorrer do tempo.



É importante garantir que o retorno às atividades planejadas esteja alinhado com as áreas de apoio, tais como laboratórios (capacidade de testagem para COVID-19), central de exames de imagem, setores de farmácia (fornecimento de medicamentos) e de suprimentos (fornecimento de produtos para saúde, incluindo equipamentos de proteção individual - EPI).

A matriz 2x2 pode ser útil na identificação de casos e serviços prioritários a serem retomados baseados na urgência do atendimento ou intervenção e no risco associado. Quanto ao risco, considera-se o risco para a equipe de apoio; quantitativo disponível de EPI, suprimentos, recursos requeridos, uso de sangue e derivados; potencial de necessidade de leitos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) no pós-operatório; alinhamento com determinações do governo de âmbito local, regional e nacional; e relação com os serviços contratualizados com o gestor do Sistema Único de Saúde (SUS). No Quadro 1, observa-se um exemplo de uso deste instrumento na avaliação e seleção das atividades a serem retomadas.

Quadro 1 - Critérios para seleção de casos e serviços prioritários

	Baixa Urgência	Alta Urgência
Baixo Risco	<ul style="list-style-type: none"> Exames de imagem não invasivo ambulatorial Estudos de radiologia que requerem apenas máscaras para EPI Consultas ambulatoriais 	<ul style="list-style-type: none"> Procedimentos de intervenção radiológica, como biópsias Cirurgias ambulatoriais
Alto Risco	<ul style="list-style-type: none"> Colonoscopia Endoscopia 	<ul style="list-style-type: none"> Cirurgias de câncer Cirurgias cardiovasculares Neurocirurgias Todas as outras que se encaixem em definição de necessidade médica

Fonte: Adaptação da Tabela da Sociedade Brasileira de Anestesiologia, 2020.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 8/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	Emissão: 07/10/2020	Próxima revisão: 07/10/2022
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Versão: 1	

Além da aplicação da matriz de priorização, o hospital pode lançar mão de outras ferramentas e documentos que proporcionem segurança à retomada das atividades, como por exemplo, registrar em formulário de solicitação de cirurgia assinado pelo cirurgião responsável os motivos da necessidade da intervenção médica no momento.

Apesar das medidas de prevenção e controle terem sido amplamente disseminadas à população, a retomada de atividades eletivas aumenta o fluxo de pessoas nos ambientes hospitalares e, por isso, devem ser reforçadas as campanhas de conscientização, bem como tomadas medidas adicionais para prevenir a transmissão intra-hospitalar da COVID-19 entre funcionários, visitantes e pacientes.

Desse modo, destaca-se a necessidade de um olhar atento para cada nível de atendimento, com a definição de estratégias específicas para atendimento de urgência e emergência, consultas ambulatoriais e cirurgias eletivas.

Devem ser reforçadas as seguintes ações:



- a) Planejamento, agendamento e organização cuidadosos das atividades eletivas que serão retomadas;
- b) Abordagem cientificamente orientada para definição do diagnóstico de COVID-19 na equipe e nos pacientes, além da vigilância de soroprevalência e soroconversão quando apropriado;
- c) Triagem de sintomáticos respiratórios em pacientes, acompanhantes e visitantes;
- d) Excelência em Prevenção e Controle de Infecções (PCI);
- e) Vigilância em Saúde atuante com monitoramento rigoroso; e

Foco na melhoria contínua.

2.1. Cuidados Gerais

Aos pacientes deve ser solicitado que compareçam ao hospital apenas quando for clinicamente necessário, buscando maximizar todas as oportunidades para consultas virtuais remotas e multiprofissionais.

Quanto à admissão no hospital para tratamentos eletivos que não culminem no aumento da morbimortalidade, preferencialmente devem ser admitidos os pacientes que permanecerem assintomáticos e em quarentena por 14 dias antes da admissão e, quando possível, apresentarem resultado negativo do teste RT-PCR antes da admissão em período determinado pela equipe da Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CCIRAS) do hospital.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO		PL.HUAC.003 - Página 9/37
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19		Emissão: 07/10/2020
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC		Versão: 1
			Próxima revisão: 07/10/2022

A avaliação do paciente na admissão e o monitoramento durante a internação, bem como a avaliação de acompanhantes e visitantes quanto aos sintomas respiratórios relacionados à COVID-19, pode ser realizada por meio da ficha constante no **Apêndice A** deste documento – Checklist para triagem de sintomas respiratórios.

Quanto ao atendimento ambulatorial, preferencialmente pacientes assintomáticos para COVID-19 devem comparecer, garantindo que cumpram os requisitos normais de distanciamento social.

Em ambulatórios de determinadas especialidades, como de Pediatria e Pneumologia, os sintomas respiratórios relacionados a outras doenças, como asma e bronquite, podem ser frequentes. Dessa forma, devem ser elaboradas estratégias de retorno das atividades com foco nesse perfil de pacientes.

Faz-se necessário reforçar, durante o período de retomada das atividades, a orientação do uso obrigatório de máscara de proteção por pacientes, acompanhantes, visitantes, profissionais, visitantes e todos que circulam no hospital. Além disso, o hospital deve garantir estrutura adequada para higiene de mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica, assim como as orientações a todos aqueles que circularem no âmbito da instituição. A recomendação de circulação do menor número possível de pessoas permanece durante o período de retomada das atividades eletivas.

Nesse sentido, deve-se reforçar:



a) O planejamento e a proteção aprimorados para pacientes clinicamente mais vulneráveis à COVID-19;

b) A garantia de que qualquer paciente que tenha um diagnóstico positivo ou apresente sintomas após a admissão possa ser isolado imediatamente, ou seja, mesmo na admissão de assintomáticos deve haver disponibilidade de leitos para o isolamento de pacientes suspeitos e confirmados de COVID-19;

c) O incentivo à alta precoce para pacientes com sintomas leves e acompanhamento domiciliar para aqueles que não necessitam de internação;

d) A ampliação da realização de testes para COVID-19 em pacientes e profissionais sempre que possível; e

e) A intensificação da limpeza e desinfecção do ambiente hospitalar. O Quadro 2 apresenta orientação da Organização Mundial de Saúde a respeito da frequência recomendada de limpeza de superfícies ambientais de acordo com as áreas do paciente com suspeita ou confirmação de COVID-19. Essa recomendação poderá ser utilizada em todos os locais do hospital durante a retomada das atividades, considerando a necessidade de medidas de biossegurança adicionais.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página10/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	Emissão: 07/10/2020	Próxima revisão: 07/10/2022
		Versão: 1	
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC		

Quadro 2 - Frequência recomendada de limpeza de superfícies ambientais



Área do Paciente	Frequência	Orientações Adicionais
Área de triagem	Pelo menos duas vezes ao dia	Concentrar em superfícies de alto toque e depois em pisos (último).
Internação isolamento / enfermaria coorte – ocupados (limpeza concorrente)	Pelo menos duas vezes ao dia, de preferência três vezes diariamente, em especial para superfícies de alto toque	Concentrar em superfícies de alto toque, começando com superfícies de locais compartilhados ou comuns, depois ir para cada leito do paciente; usar pano novo para cada cama, se possível; depois andares (último).
Isolamento/Enfermarias - desocupados (limpeza terminal)	Na alta, transferência e óbito	Superfícies de baixo toque, superfícies de alto toque, pisos (nessa ordem); resíduos e roupas de cama removidos; cama cuidadosamente limpa e desinfetada.
Ambulatório/Salas de atendimento ambulatorial	Após cada visita do paciente (em especial para superfícies com alto toque) e, pelo menos uma vez ao dia, realizar a limpeza terminal.	Superfícies de alto toque devem ser desinfetadas após cada visita do paciente. Limpeza terminal: Superfícies de baixo toque, superfícies de alto toque, pisos (nessa ordem); resíduos e lençóis removidos; cama de exame completamente limpa e desinfetada.
Corredores / escadas/ elevadores/ áreas comuns de circulação	Pelo menos duas vezes ao dia	Superfícies de alto toque, incluindo grades e equipamentos nos corredores, elevadores, escadas e depois nos pisos (último).
Banheiros / sanitários	Banheiro privativo do paciente: pelo menos duas vezes ao dia. Banheiros compartilhados: pelo menos três vezes ao dia.	Superfícies de alto toque, incluindo maçanetas, interruptores de luz, balcões, torneiras, bacias de pia, banheiros e finalmente piso (nessa ordem). Evite compartilhar banheiros entre funcionários e pacientes.

Fonte: Adaptado de OMS, 2020.

A capacitação contínua dos trabalhadores e profissionais de saúde é essencial para efetividade das ações definidas no Plano de Retomada, envolvendo todas as etapas do processo como a recepção, higienização do ambiente, identificação de casos suspeitos etc.

É importante designar funcionários responsáveis por identificar situações potencialmente perigosas, como falhas nos procedimentos de biossegurança, uso ou descarte inadequados de EPI, no intuito de agir rapidamente para mitigação dos riscos.

O hospital deve disponibilizar protocolos, fluxos, rotinas e Procedimentos Operacionais Padrões (POP) para identificação, medidas de prevenção e controle de infecção, entre outras atividades, incluindo precauções e isolamentos necessários, uso correto de EPI. Os profissionais de saúde devem ser orientados ainda quanto a conduta a tomar ao suspeitarem de COVID-19 em um paciente, acompanhante ou visitante.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO		PL.HUAC.003 - Página 11/39
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19		Emissão: 07/10/2020
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC		Versão: 1
			Próxima revisão: 07/10/2022

Orienta-se limitar os pontos de entrada nas instalações e o horário de visitação para permitir a triagem de todos os visitantes e acompanhantes, mas atentando para não gerar aglomerações. Deverão ser feitas marcações e sinalizações para auxiliar na manutenção do distanciamento entre profissionais, pacientes e acompanhantes.

Recomenda-se o uso de estratégias de comunicação visual para pacientes e acompanhantes, orientando e encorajando medidas de higienização frequente das mãos com água e sabão ou álcool 70%, além do uso de máscaras.

O uso do EPI adequado por todos os profissionais, de acordo com o preconizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), também contribui para minimizar o risco de transmissão intra-hospitalar da doença.

Outras estratégias podem contribuir:

a) Utilizar barreiras físicas para reduzir a exposição ao vírus SARS-CoV-2, como janelas e barreiras de vidro ou plástico. Essa abordagem pode ser implementada em áreas do serviço de saúde onde os pacientes se apresentarão pela primeira vez, como áreas de triagem, recepção, balcão de atendimento no pronto-socorro ou na janela da farmácia em que os medicamentos são dispensados;

b) Restringir a entrada dos profissionais de saúde nos quartos, áreas e box de pacientes suspeitos ou confirmados da COVID-19, caso não estejam envolvidos no atendimento direto a esses pacientes;



c) Agrupar atividades para minimizar o número de entradas no quarto, área e box do paciente, desde que não haja prejuízo à sua segurança (por exemplo, verificar os sinais vitais durante a administração do medicamento) e planejar as atividades que serão realizadas à beira do leito;

d) Realizar uma avaliação criteriosa da prescrição medicamentosa (principalmente em relação aos horários), rotina de coleta e realização de exames diários e da prescrição de cuidados para os pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19. Essa racionalização se faz importante para diminuir o número de profissionais que entram em contato direto com o paciente, reduzindo assim a exposição e o uso de EPI de forma desnecessária. Essa decisão só pode ser tomada quando não representar risco à segurança do paciente;

e) Se houver disponibilidade, o profissional de saúde deve utilizar um protetor facial (*face shield*) para proteger a máscara N95/PFF2 ou equivalente, do contato com as gotículas expelidas pelo paciente, minimizando a contaminação da máscara.

2.2. Controle Universal da Fonte

É sabido que muitas pessoas infectadas pelo SARS-COV-2 não apresentam sintomas que permitam a identificação da infecção por meio da triagem de febre e sintomas gripais. Dessa forma, para reduzir o risco de contato e disseminação do vírus a partir de pacientes, acompanhantes, visitantes e profissionais de saúde assintomáticos, são necessárias medidas adicionais.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 12/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	Emissão: 07/10/2020	Próxima revisão: 07/10/2022
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Versão: 1	

Nesse sentido, é importante que o hospital reforce a orientação do Ministério da Saúde e da Anvisa quanto ao uso de máscaras como forma de contribuição para redução da transmissão do SARS-COV-2, podendo considerar a implementação de políticas que exijam que todos os pacientes, visitantes e acompanhantes utilizem adequadamente máscaras enquanto estiverem na instituição, independentemente de apresentarem ou não sintomas.

Caso os pacientes, acompanhantes e visitantes assintomáticos cheguem à instituição sem máscara, o HUF poderá oferecer uma de tecido para ser usada enquanto estiverem no serviço de saúde. Ressalta-se que a máscara de pano poderá ser fornecida apenas para pacientes assintomáticos, sendo sempre de uso individual. Para indivíduos sintomáticos deve ser oferecida máscara cirúrgica para controle da fonte.

Todos devem ser instruídos a realizar a higienização das mãos imediatamente antes e depois de tocar ou ajustar a máscara (de tecido ou cirúrgica).

Crianças menores de 2 anos, pessoas com dificuldade de respirar, inconscientes, incapacitadas ou incapazes de removê-las sem assistência, não devem utilizar máscaras (Anvisa, 2020).

Os pacientes podem remover a máscara quando estiverem em seus quartos individuais, mas devem ser orientados a colocá-la novamente quando saírem ou quando profissionais do serviço de saúde entrem no quarto para realizar procedimentos que não necessitem que o paciente esteja sem máscara.

Se houver escassez de máscaras cirúrgicas no serviço de saúde, elas devem ser priorizadas para o profissional de saúde e, em seguida, para os pacientes com sintomas respiratórios, caso a quantidade de suprimentos permita.



2.3. Atendimento de Urgência e Emergência

Os pacientes que buscam atendimento de saúde antes do diagnóstico clínico, estando ou não com a COVID-19, acessam o sistema de saúde da mesma maneira. Por isso, para garantir a prestação segura de serviços, os requisitos mínimos de PCI devem ser aplicados em todo o ambiente hospitalar, em especial nos locais de atendimento de urgência e emergência.

As seguintes medidas devem ser seguidas no pronto atendimento dos hospitais na presença de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19:

a) Instruir os pacientes, acompanhantes e visitantes a informar, imediatamente à chegada ao serviço, se apresentam sintomas de infecção respiratória (por exemplo, tosse, coriza, febre, dificuldade para respirar) e orientar sobre as ações preventivas apropriadas;

b) Fornecer máscaras cirúrgicas na entrada do pronto atendimento para pacientes com sintomas respiratórios;

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 13/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	Emissão: 07/10/2020	Próxima revisão: 07/10/2022
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Versão: 1	

c) Estabelecer critérios de classificação de risco para identificação e pronto atendimento dos casos. Recomenda-se a aferição da temperatura dos pacientes, acompanhantes e visitantes na admissão e aplicação de um questionário de triagem contendo perguntas específicas sobre sintomas respiratórios e contato com pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19 nos últimos 14 dias (**Apêndice A**);

d) Orientar a aplicação rigorosa da higiene respiratória, ou seja, cobrir a boca e o nariz quando tossir ou espirrar com papel descartável e realizar a higiene das mãos, para indivíduo que não tolere o uso de máscara cirúrgica devido, por exemplo, à secreção excessiva ou falta de ar;

e) Manter casos suspeitos e confirmados da COVID-19 em área separada dos demais pacientes até a consulta ou encaminhamento para outra instituição de saúde;

f) Assegurar que, dentro da unidade de emergência e nas clínicas de acesso aos serviços de urgência, os pacientes assintomáticos possam cumprir os requisitos normais de distanciamento social; e



g) Isolar imediatamente qualquer paciente que tenha um diagnóstico positivo ou que apresente sintomas em uma área coorte para COVID-19 e tratá-lo.

Devem ser aplicados o planejamento e a proteção aprimorados para pacientes extremamente vulneráveis à COVID-19, identificando-os na triagem/classificação de risco ou encaminhando-os ao atendimento médico antes da chegada em salas de espera, sempre que possível.

Cabe lembrar que o planejamento da retomada das atividades deve conter estratégias e medidas apropriadas em caso de eventos adversos ao longo do tempo, inclusive ações planejadas para recuar nos atendimentos eletivos, se necessário.

Deve-se orientar que permaneçam na sala de espera o mínimo de acompanhantes possível e utilizando máscaras de proteção. O local deve ser readequado, mantendo uma distância mínima de 1 metro entre as cadeiras. Os locais de espera devem ter ventilação adequada.

As orientações da Anvisa como medidas de prevenção a serem adotadas nos serviços de Urgência e Emergência podem ser visualizadas no Quadro 3.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 14/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	Emissão: 07/10/2020	Próxima revisão: 07/10/2022
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Versão: 1	



Quadro 3 - Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do vírus SARS-CoV-2 em serviços de urgência e emergência

SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA			
CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
Ambulâncias e veículos de transporte de pacientes	Motorista	Envolvido apenas na condução do paciente com suspeita de doença COVID19 e o compartimento do motorista é separado do paciente suspeito ou confirmado de COVID-19	- higiene das mãos - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido, quando for possível manter distanciamento de pelo menos 1 metro
		Auxiliar na colocação ou retirada de paciente suspeito ou confirmado de COVID-19	- higiene das mãos - óculos de proteção ou protetor facial - máscara cirúrgica - avental - luvas de procedimento
		Nenhum contato a menos de 1 metro do paciente com suspeita de COVID-19, mas nenhuma separação entre os compartimentos do motorista e do paciente	- higiene das mãos - máscara cirúrgica ou trocar por máscara N95/PPF2 ou equivalente (caso seja realizado procedimento que possa gerar aerossóis)
	Paciente com sintomas respiratórios	Transporte de pacientes com sintomas respiratórios para serviços de saúde	- Higiene das mãos - máscara cirúrgica - melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte (ar condicionado com exaustão que garanta as trocas de ar ou manter as janelas abertas)
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Transporte de pacientes sem sintomas respiratórios para serviços de saúde (referência ou não)	- Higiene das mãos - máscara de tecido, quando possível manter distanciamento de pelo menos 1 metro
	Profissionais responsáveis pela limpeza e desinfecção do veículo	Limpeza e desinfecção do interior do veículo, após o transporte de paciente suspeito ou confirmado de COVID-19 para os serviços de saúde	- higiene das mãos - máscara cirúrgica - outros EPIs conforme definido para o serviço de limpeza e desinfecção

Fonte: Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020

2.4. Consultas Ambulatoriais

Orienta-se estimular a realização de consultas ambulatoriais virtuais ou remotas, sempre que possível. Para isso, é importante a predefinição de casos e perfis elegíveis a esse tipo de atendimento em consonância com as normativas vigentes que regulam a telemedicina. Além

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 15/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	Emissão: 07/10/2020	Próxima revisão: 07/10/2022
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Versão: 1	

disso, é necessário verificar a viabilidade dessa medida, considerando a infraestrutura tecnológica necessária à consulta virtual/remota, bem como à segurança da informação.

Nesse sentido deverão ser observadas a Portaria GM/MS nº 467/2020, que dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da epidemia de COVID-19; Lei nº 13.979/2020 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019; Ofício CFM Nº 1756/2020 – COJUR, que trata sobre a utilização da Telemedicina, em caráter excepcional, para o enfrentamento da COVID-19. Cabe ao Hospital acompanhar a publicação de novas normativas e atualização das supracitadas.

Caso não seja possível a consulta remota, os pacientes devem ser solicitados a comparecer ao hospital apenas quando for clinicamente necessário e se estiverem assintomáticos para COVID-19, além de organizar os espaços físicos para garantir que cumpram os requisitos de distanciamento social. Nesse caso, para consultas ambulatoriais presenciais se orienta revisar os processos e fluxos de marcação de consulta de modo que sejam identificadas todas as necessidades do paciente para, sempre que necessário e possível, sejam agendadas consultas em sequência para o mesmo dia nas diferentes especialidades.



Todos os pacientes devem receber contato previamente à consulta, preferencialmente no dia anterior, e orientados a remarcar o exame caso apresentem sintomas da COVID-19. A sala de espera deve ser readequada, mantendo uma distância mínima de 1 metro entre as cadeiras. Esses locais devem possuir ventilação adequada.

Os horários de agendamento das consultas devem permitir um espaçamento maior entre pacientes, a fim de permitir adequada limpeza do consultório após a entrada de cada paciente, bem como diminuir a quantidade de pessoas nas salas de espera.

O hospital se estruturou a partir do dia 03 de agosto de 2020 para reinício de parte dos ambulatórios de especialidades mais procuradas (cardiologia, endocrinologia, pneumologia, urologia, etc), baseando-se nos indicadores estaduais, municipais e dos próprios serviços instalados no HUAC. Para isto foram orientados os seguintes procedimentos: aferição da temperatura dos pacientes, acompanhantes e visitantes no local de entrada e aplicação de um questionário de triagem contendo perguntas específicas sobre sintomas respiratórios e contato com pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19 nos últimos 14 dias. Deve ser oferecida máscara para pacientes e acompanhantes que não estiverem usando uma, antes da entrada no local de atendimento.

A triagem dos sintomáticos respiratórios deverá ser realizada, se possível, em local apropriado e ventilado, identificando pacientes com COVID-19 ou sugestivos, sendo encaminhados para atendimento em local pré-determinado, no caso o Hospital Municipal Pedro I. E a remarcação do seu atendimento ambulatorial será prevista após a sua recuperação.

Devem ser aplicadas as medidas de proteção aprimoradas para pacientes extremamente vulneráveis à COVID-19, identificando-os na triagem/classificação de risco ou encaminhando-os ao atendimento médico antes da chegada em salas de espera, sempre que possível. Casos suspeitos e confirmados da COVID-19 devem permanecer em área separada dos demais pacientes até a consulta ou encaminhamento para outra instituição de saúde.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 16/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	Emissão: 07/10/2020	Próxima revisão: 07/10/2022
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Versão: 1	



O planejamento e a proteção devem ser aprimorados para pacientes extremamente vulneráveis à COVID-19. Deve ser garantido que qualquer paciente que tenha um diagnóstico positivo ou apresente sintomas possa ser isolado imediatamente.

A entrada de acompanhantes deve ser desencorajada e restringida aos casos previstos legalmente ou quando se demonstrar necessário considerando as condições do paciente.

As orientações da Anvisa como medidas de prevenção a serem adotadas no retorno das consultas ambulatoriais podem ser visualizadas no Quadro 4.

Quadro 4 - Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do vírus SARS-CoV-2 em serviços ambulatoriais

SERVIÇOS AMBULATORIAIS			
CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
Consultório	Profissionais de saúde	Realização de exame físico em pacientes com sintomas respiratórios	- higiene das mãos - óculos de proteção ou protetor facial - máscara cirúrgica - avental - luvas de procedimento
		Realização de exame físico em pacientes sem sintomas respiratórios	- higiene das mãos - máscara cirúrgica (+ EPI de acordo com as precaução padrão e, se necessário, precauções específicas)
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - mantenha uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara cirúrgica
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - mantenha uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido, quando possível manter distanciamento de pelo menos 1 metro
	Profissionais da higiene e limpeza	Após e entre as consultas de pacientes com sintomas respiratórios	- higiene das mãos - máscara cirúrgica - outros EPIs conforme definido para o serviço de higiene e limpeza
Sala de Espera	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - máscara cirúrgica - colocar o paciente imediatamente em uma sala de isolamento ou área separada, longe dos outros pacientes; se isso não for possível, assegure distância mínima de 1 metro dos outros pacientes - manter o ambiente higienizado e ventilado
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - máscara de tecido - manter distância de pelo menos 1 metro de



	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 17/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	Emissão: 07/10/2020	Próxima revisão: 07/10/2022
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Versão: 1	

SERVIÇOS AMBULATORIAIS			
CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
			outras pessoas
Áreas administrativas	Todos profissionais, incluindo profissionais de saúde que não atendem pacientes.	Tarefas administrativas e que qualquer atividade que não envolva contato a menos de 1 metro com pacientes.	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido - Se necessário e possível, instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc). <u>Observação:</u> Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado máscara cirúrgica, durante as atividades
Recepção do serviço / cadastro	Profissional da recepção, segurança, entre outros	Qualquer atividade que não envolva contato a menos de 1 metro com pacientes	higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro - Máscaras de tecido, quando possível manter distanciamento de pelo menos 1 metro - Instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc). <u>Observação:</u> Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado máscara cirúrgica, durante as atividades
Triagem	Profissionais de saúde	Triagem preliminar	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro - máscara cirúrgica
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara cirúrgica
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido, quando possível manter distanciamento de pelo menos 1 metro

Fonte: Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020

2.5. Acompanhamento multiprofissional de pacientes internados e atividades administrativas em áreas de internação

Algumas atividades de acompanhamento multiprofissional de pacientes a beira-leito, envolvendo os serviços de fisioterapia, nutrição, terapia ocupacional, psicologia, farmácia clínica, fonoaudiologia, entre outros, foram redimensionadas conforme o quantitativo de leitos ativos nas enfermarias, de acordo com o Plano de Contingência durante a Pandemia. O pleno retorno dessas atividades está condicionado ao estoque de Equipamentos de Proteção Individual e à análise do cenário epidemiológico para redimensionamento dos leitos ativos.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO		PL.HUAC.003 - Página 18/39
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	Emissão: 07/10/2020 Versão: 1	Próxima revisão: 07/10/2022
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC		



O retorno de atividades administrativas em áreas de atendimento aos pacientes, como avaliação interna da qualidade, também está ligado ao estoque de Equipamentos de Proteção Individual e análise do cenário epidemiológico. Além disso, deve-se considerar a disponibilidade de profissionais para realização dessas ações, assim como o dimensionamento de profissionais assistenciais que deverão participar desses momentos de intervenção.

2.6. Cirurgias Eletivas

A unidade de cirurgia e anestesia, junto aos demais responsáveis e com o apoio do Grupo de Trabalho de Planejamento da Retomada das Atividades Eletivas, deve estabelecer estratégias de priorização da agenda cirúrgica, observando sempre a situação local referente à pandemia da COVID-19, além de características inerentes a cada especialidade cirúrgica.

A priorização deve levar em consideração, minimamente, o seguinte:

- a) Lista de espera cirúrgica;
 - b) Lista de casos cancelados e adiados anteriormente;
 - c) Estabelecimento de critérios de pontuação de prioridade objetiva, considerando o estado clínico do paciente. A matriz 2x2 presente no **Quadro 1** poderá auxiliar nesta priorização;
 - d) Priorização de especialidades (oncologia, transplante, trauma, cardíaca etc.) ou de pacientes em sofrimento (ex.: dor severa);
 - e) Otimização da agenda (horário, sala e equipe), inclusive horários e dias alternativos dos usuais;
 - f) Abertura das atividades eletivas por etapas progressivas, definindo metas de capacidade de atendimento antes do início da retomada sem perder de vista os atendimentos de emergência;
 - g) Correta orientação aos pacientes de como proceder no durante todo o trâmite e procedimento cirúrgico, além de esclarecer sobre os riscos de adoecimento no PO. Orienta-se que no **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)** conste informações sobre o risco do adoecimento no pós-operatório e como proceder no ambiente hospitalar. **(Apêndice C)**
- Observação: A equipe cirúrgica pode avaliar a possibilidade de disponibilizar recursos da telemedicina para o acompanhamento de pacientes no PO, com o objetivo de reduzir a necessidade de idas do paciente ao ambulatório.
- h) Adoção de estratégias para aumentar e flexibilizar a disponibilidade de agenda (por exemplo, horários antecipados, fins de semana, horários noturnos);
 - i) Estabelecer uma estratégia de triagem da equipe e dos pacientes, baseada em sintomas da COVID-19 ou contato com caso positivo nos últimos 14 dias ou baseada em testes diagnósticos, se disponíveis no HUF;

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO		PL.HUAC.003 - Página 19/39
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	Emissão: 07/10/2020 Versão: 1	Próxima revisão: 07/10/2022
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC		

j) Cuidados que devem ser tomados para evitar problemas associados ao aumento do volume das cirurgias nesse período e que devem ser avaliados:

i. Garantia de disponibilidade de pessoal proporcional ao aumento de volume de trabalho (considerar: equipe cirúrgica, anestesiastas, enfermagem, serviço de limpeza, engenharia, processamento e esterilização dos materiais e equipamentos etc.);

ii. Verificação da disponibilidade de serviços de apoio (patologia, radiologia, laboratório etc.);

iii. Verificação da disponibilidade do suprimento para procedimentos planejados (EPI, medicamentos para anestesia, medicamentos relacionados, suturas, instrumentos cirúrgicos descartáveis e não descartáveis);

k) Garantia da disponibilidade adequada de leitos clínicos de enfermaria, leitos de terapia intensiva (UTI) e equipamentos de suporte à vida, para a assistência dos pós-operatórios esperados;

l) Capacitação continuada da equipe assistencial, principalmente, na chegada de novos profissionais ao serviço de saúde.

Recomenda-se fortemente que não sejam realizados mutirões, independente da especialidade.

Deverão ainda ser avaliadas as adequações e orientações relacionadas a todas as etapas do tratamento cirúrgico: pré-operatório, intraoperatório e pós-operatório.

2.6.1. Pré-Operatório

a) Conduitas e orientações nas visitas pré-anestésicas e nas consultas com cirurgiões às vésperas da cirurgia e com o enfermeiro do centro cirúrgico;

b) Avaliação do estado de saúde do paciente, por teleatendimento, conforme

Apêndice B;

c) Avaliação do ambiente domiciliar, no intuito de verificar possíveis contatos domiciliares, conforme **Apêndice B;**

d) Avaliação do estado de saúde de todos os membros da equipe cirúrgica;



e) Obrigatoriedade dos termos de consentimento de cirurgia e anestesia;

f) Registro da orientação profissional e consentimento do paciente contendo informações de que esse está ciente que o exame será realizado durante a pandemia de COVID-19.

2.6.2. Intraoperatório

a) Definição das pessoas que permanecerão durante a intubação e extubação, observando os cuidados que devem ser priorizados durante esses procedimentos;

b) Garantia do uso correto e adequado dos EPIs; **(Apêndice D)**

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 20/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	Emissão: 07/10/2020	Próxima revisão: 07/10/2022
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Versão: 1	

- c) Preferência por cirurgias por videolaparoscopia, sempre que possível;
- d) Rotina de desinfecção da sala cirúrgica;

Após a cirurgia (ou procedimento) e antes da liberação para utilização da sala por outros pacientes e equipes, a sala deverá ser mantida com a mesma pressão (negativa ou neutra), enquanto a limpeza terminal estiver sendo realizada.

- e) Avaliação constante da presença de pessoas não essenciais;
- f) Avaliação da utilização dos espaços no Centro Cirúrgico para minimizar o cruzamento entre casos suspeitos e positivos daqueles não suspeitos.



2.6.3. Pós-Operatório

- a) Protocolos de atendimentos padronizados;
- b) Ponderação da telemedicina na avaliação pós-operatória;
- c) Segregação das áreas na Recuperação Pós Anestésica para casos suspeitos ou positivos dos demais;
- d) Planejamento dos cuidados pós alta.

2.6.4. Testagem de pacientes para procedimentos cirúrgicos

Quanto aos testes para detecção da COVID-19, devem ser adotadas estratégias de testagem, levando em consideração:

- a) Disponibilidade, validação comprovada e tempo de resposta para os testes;
 - i. Esse pode ser um passo limitante da estratégia de testagem e devido ao baixo acesso ao exame de RT-PCR, ou acesso ao resultado sem a celeridade necessária. Neste caso podem ser necessárias estratégias que não dependam de RT-PCR.
 - ii. Se não for instituída uma estratégia baseada em testagem, todos os pacientes, funcionários e equipe de saúde, devem ser considerados como possíveis portadores de SARS-COV-2 e devem ser usados os EPI adequados, incluindo a máscara PFF2/N95.
 - iii. Testes com resultado negativo não podem ser aceitos como absolutos e, portanto, os protocolos de segurança devem ser seguidos de forma plena.
- b) Frequência e tempo dos testes de pacientes;
 - i. A testagem do paciente deve fornecer informações pré-operatórias úteis sobre o status COVID-19 de pacientes cirúrgicos, particularmente em áreas de transmissão residual da comunidade.
 - ii. Se o teste não estiver disponível para todos os pacientes, considere uma estratégia de controle de acesso, fluxo de trabalho e processos de distanciamento para criar um

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 21/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	Emissão: 07/10/2020	Próxima revisão: 07/10/2022
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Versão: 1	

ambiente seguro no qual a cirurgia eletiva possa ocorrer. Criação de ambientes mais seguros no pré-operatório de pacientes sem suspeita de COVID.

c) Disponibilidade para testes para todos os profissionais de saúde, envolvidos, conforme a necessidade e definição estratégica;

i. Neste momento, não se recomenda testagem de rotina para profissionais assintomáticos.

ii. Neste momento, não se recomenda trabalhar com testes rápidos ou testes sorológicos para definir quais profissionais poderão participar das cirurgias.

iii. Neste momento, não se trabalha com o conceito de “passaporte imunológico”, pois não há certeza de geração de imunidade após casos confirmados.

d) Estratégias de respostas previamente definidas de como será o encaminhamento nas seguintes situações: trabalhador (sintomático e assintomático) positivo COVID-19, paciente (sintomático e assintomático) positivo COVID-19 no pré-operatório e no pós-operatório, trabalhador suspeito para COVID-19, paciente suspeito para COVID-19;

i. O fluxo de encaminhamento e seguimento destes indivíduos deve ser estabelecido previamente à retomada das cirurgias.

e) Considerações sobre RT-PCR e Sorologias em Profissionais: verificar orientações presentes na Nota Técnica nº 5/2020/SGQ/CGC/DAS-EBSERH ou outra que a complemente e/ou substitua;

f) Cuidado na interpretação e nas orientações de indivíduos com testes positivos que estejam totalmente assintomáticos.



Os testes sorológicos têm se apresentado com diversos interferentes e níveis de sensibilidade e especificidade ainda não ideais. A incidência e prevalência da doença é muito variada dentro do país e esses fatores interferem diretamente nos valores de testes sorológicos rápidos ou sorologias convencionais, sendo, portanto, recomendada a realização do teste RT-PCR para o diagnóstico da COVID-19. Além disso, a data de coleta do RT-PCR no pré-operatório deve considerar condições locais de suporte e velocidade do laboratório para que o resultado esteja em mãos da equipe antes do procedimento.

A testagem de rotina do paciente no PO, ou da equipe cirúrgica, não é recomendada neste momento epidemiológico.

O monitoramento do pré-operatório de pacientes para triagem de sintomas respiratórios e verificação da realização e resultado de teste PCR pode ser realizado utilizando o Apêndice B.

2.7. Fortalecimento da realização de teleconsultas para atendimento a pacientes ambulatoriais e acompanhamento de pacientes cirúrgicos

Diante da pandemia do novo coronavírus, a telemedicina ganhou força no Brasil como ferramenta de atendimento assistencial sem risco de exposição de profissionais e pacientes.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 22/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	Emissão: 07/10/2020	Próxima revisão: 07/10/2022
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Versão: 1	

Depois de muitas discussões a respeito dessa modalidade em 2019, o Ministério da Saúde autorizou o seu uso para atendimentos à população, contando inclusive com o aval do Conselho Federal de Medicina (CFM). As normativas a serem observadas foram citadas anteriormente neste documento.

A crise causada pela infecção humana pelo novo coronavírus favoreceu a implementação da comunicação à distância, como sistema de apoio à consulta. Há aspectos fundamentais que terão de ser acautelados para garantir o funcionamento real do sistema:

- a) Garantir a existência dos equipamentos adequados em cada consultório;
- b) Dotar os sistemas informáticos de software funcionando e interligado com o processo clínico eletrônico o que evita duplicação de registros e otimiza o tempo de trabalho;
- c) Integrar estas tarefas no rol de atividades do hospital garantindo a sua estruturação e possibilidade de integração dos alunos nessas atividades;
- d) Inserir colaboradores, para os quais há indicação legal de afastamento das atividades presenciais, no teletrabalho ou trabalho à distância, via web, documentando as razões legítimas para este processo, não discriminatório, voltado a evitar a aglomeração de pessoas.
- e) Centrar esta opção no doente e não na resolução operacional de problemas do serviço;
- f) Garantir a salvaguarda absoluta dos princípios éticos, nomeadamente na autonomia livre e esclarecida dos cidadãos (doentes e profissionais), na garantia de confidencialidade e impossibilidade de reutilização dos elementos audiovisuais eventualmente captados na transmissão, e no respeito pela vulnerabilidade de quem recorre aos serviços para ver satisfeitas as suas necessidades básicas de saúde;
- g) Adotar legislação adequada e que enquadre esta função.



Por meio das consultas virtuais, médicos clínicos, médicos cirurgiões, psicólogos, nutricionistas e outros profissionais de saúde podem solicitar exames laboratoriais, exames de imagem e agendar cirurgias e procedimentos. Essa mudança para consultas virtuais facilita a identificação de situações cirúrgicas urgentes e emergentes e a capacidade de desenvolver uma lista de pendências facilmente acessíveis de cirurgias e procedimentos eletivos e não urgentes a serem executados durante esse período.

Deve-se verificar em cada hospital as condições adequadas para expansão dessa atividade.

2.8. Atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão

A decisão da retomada das atividades deverá ser realizada considerando o cenário epidemiológico de cada local, de maneira conjunta entre todos os envolvidos.

O documento publicado pelo Ministério da Educação intitulado “Protocolo de Biossegurança para Retorno das Atividades nas Instituições Federais de Ensino” traz algumas

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO		PL.HUAC.003 - Página 23/39
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19		Emissão: 07/10/2020
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC		Versão: 1
			Próxima revisão: 07/10/2022

considerações a respeito da retomada dos cenários de prática, que devem ser observados nos hospitais da rede Ebserh:



- a) Assegurar condições adequadas de supervisão e preceptoria;
- b) Verificar temperatura antes do início das atividades;
- c) Utilizar máscaras;
- d) Utilizar EPI, obrigatoriamente, de acordo com a especificidade da atividade;
- e) Realizar capacitações com os alunos a respeito das medidas de biossegurança, antes das atividades nos locais de prática, utilizando instrumento de pré-teste e pós-teste para verificação da aprendizagem;
- f) Manter-se em ambientes ventilados, sempre que possível;
- g) Manter o distanciamento de, no mínimo, um metro sendo, preferencialmente, de dois metros;
- h) Disponibilizar frascos individuais com álcool em gel 70%;
- i) Evitar o compartilhamento de equipamentos de uso individual;
- j) Manter a limpeza e desinfecção de equipamentos coletivos após a utilização por usuário.

Além dessas observações, as Gerências de Ensino e Pesquisa deverão elaborar Plano de Ação específico em cada hospital, considerando as particularidades de cada instituição, de cada grupo de alunos e das atividades que serão desempenhadas no hospital. Esse Plano de Ação deverá ser divulgado para alunos, professores e profissionais antes da retomada das atividades de ensino, pesquisa e extensão.

2.9. Medidas Internas

Os colaboradores devem cumprir distanciamento social (1 a 2 metros) sempre que possível em áreas não clínicas. O contato próximo entre a equipe por períodos prolongados deve ser minimizado sempre que possível, evitando se reunir em estações de trabalho centrais bem como compartilhar equipamentos de trabalho, restringindo o número de colaboradores nas visitas realizadas à beira do leito, realizando sessões de discussões em um ambiente em que haja espaço para distanciamento social, passando para reuniões de equipe multidisciplinares 'virtuais'. Considerar intervalos de equipe diferenciados, limitando a densidade de profissionais de saúde em áreas específicas, como, em vestiários, áreas de repouso, copas e refeitórios.

Devem ser previstas estratégias de vigilância em saúde dos colaboradores do hospital por meio de vigilância ativa e passiva, considerando a possibilidade do estabelecimento de avaliação diária e contínua para identificação de sintomas de suspeição para COVID-19, quer por meio do estímulo à comunicação pelo próprio profissional, quer por meio de instrumentos como questionários, aferição de temperatura na entrada, e outras medidas. Outra frente de atuação é a

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO		PL.HUAC.003 - Página 24/39
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19		Emissão: 07/10/2020
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC		Versão: 1
			Próxima revisão: 07/10/2022

orientação quanto ao retorno ao trabalho de profissionais da saúde afastados do serviço por serem casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.

Os profissionais que se encontram em teletrabalho devem receber orientações quanto às medidas de biossegurança no retorno às atividades presenciais.

A estratégia de testes citada acima deve estar em consonância com a Nota Técnica-SEI nº 5/2020/SGQ/CGC/DAS ou outra que a complemente ou a substitua.

Sobre a suspensão das medidas de precauções adicionais e retirada de isolamento, estudos não encontraram evidências de que pessoas clinicamente recuperadas, com persistência de RNA viral (o que pode ocorrer por até 12 semanas), tenham transmitido SARS-CoV-2 para outras pessoas. Dessa forma, recomenda-se que a suspensão de isolamento de pacientes das coortes seja baseada em sintomas conforme critérios apresentados no Quadro 5. Além desses critérios, deve-se avaliar se o paciente possui outro tipo de diagnóstico que possa indicar a manutenção das medidas de precaução ou o seu isolamento durante a internação, tais como a confirmação de infecção por microrganismos multirresistentes.

Quadro 5 - Critérios baseados em sintomas para descontinuar precauções e isolamento em pacientes com COVID-19 confirmada

Pacientes assintomáticos não gravemente imunossuprimidos	10 dias após a data do primeiro teste RT-PCR em tempo real positivo.
Pacientes assintomáticos e gravemente imunossuprimidos	Pelo menos 20 dias desde o primeiro teste RT-PCR em tempo real positivo.
Pacientes com quadro leve a moderado, não gravemente imunossuprimidos	Pelo menos 10 dias desde o início dos sintomas E pelo menos 24 horas sem febre (sem uso de antitérmicos) E melhora dos sintomas.
Pacientes com quadro grave/crítico OU gravemente imunossuprimidos	Pelo menos 20 dias desde o início dos sintomas E pelo menos 24 horas sem febre (sem uso de antitérmicos) E melhora dos sintomas.



Fonte: Brasil, Anvisa (2020).

A estratégia baseada em testes poderá ser considerada como alternativa para suspensão do isolamento dos pacientes das coortes somente nos seguintes casos:

a) Para pessoas imunocomprometidas: por meio de novo teste RT-PCR em tempo real e desde que realizado em conjunto com a avaliação de um especialista em doenças infecciosas; e

b) Situações em que seja necessário descontinuar precauções adicionais e isolamento antes do período recomendado no Quadro 5.

Os critérios para a estratégia baseada em testes laboratoriais estão apresentados no Quadro 6.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 25/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Emissão: 07/10/2020 Versão: 1	Próxima revisão: 07/10/2022

Quadro 6 - Critérios baseados em testes (apenas como alternativa) para descontinuar precauções e isolamento em pacientes com COVID-19 confirmada

Pacientes Sintomáticos	<ul style="list-style-type: none"> a. Resolução da febre sem o uso de medicamentos para redução da febre; e b. Os sintomas (por exemplo, tosse, falta de ar) melhoraram; e c. Os resultados são negativos de pelo menos dois testes RT-PCR em tempo real em amostras de swab de naso ou orofaringe consecutivas coletadas com intervalo de ≥ 24 horas (total de duas amostras negativas).
Pacientes Assintomáticos	Os resultados são negativos de pelo menos dois testes RT-PCR em tempo real em amostras de swab de naso ou orofaringe consecutivas coletadas com intervalo de ≥ 24 horas (total de duas amostras negativas).

Fonte: elaboração própria a partir de dados de Brasil, Anvisa (2020)



Observações:

1. Os testes RT-PCR devem ser colhidos entre o 3º e o 7º dias de sintomas para minimizar o risco de resultado falso-negativo.
2. Para pacientes previamente diagnosticados com COVID-19 sintomáticos que:
 - a) Permanecem assintomáticos após a recuperação, um novo teste não é recomendado até 3 meses a partir da data de início dos sintomas.
 - b) Desenvolvem novos sintomas consistentes com COVID-19 durante os 3 meses após a data do início dos sintomas:
 - i. Se uma etiologia alternativa não puder ser identificada (como Influenza, por exemplo), o paciente poderá realizar um novo teste, desde que seja realizado em conjunto com a avaliação de um especialista em doenças infecciosas e
 - ii. O isolamento pode ser considerado, especialmente se os sintomas se desenvolverem dentro de 14 dias após contato próximo com uma pessoa infectada.
3. Para pessoas recuperadas da infecção por SARS-CoV-2, um RT-PCR positivo durante os 90 dias após o início da doença provavelmente representa mais uma persistência de RNA viral do que uma reinfecção.

2.10. Planejamento de estoques de produtos para saúde, incluindo fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados para toda a equipe do serviço de saúde, e de medicamentos

O fornecimento de EPI, bem como as preocupações com os fornecedores em relação à adequação da proteção, continuam sendo um desafio.

Os Setores de Farmácia Hospitalar e Suprimentos continuam seguindo as normativas do Plano de Contingência para COVID-19, visto que as dificuldades para aquisição de EPI's e medicamentos continuam em evidência. Contudo, planejamentos semanais são realizados para que o abastecimento e dispensação não prejudique a retomada das atividades. Bem como

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO		PL.HUAC.003 - Página 26/39
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19		Emissão: 07/10/2020
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC		Versão: 1
			Próxima revisão: 07/10/2022

para manter a capacidade de oferecer assistência à saúde adequada a pacientes COVID-19.

As preocupações iniciais dos gestores e dos profissionais dos serviços de saúde sobre a paramentação adequada durante o atendimento a casos suspeitos e confirmados de COVID-19 foram sendo esclarecidas desde o início da pandemia. Atualmente, o desafio está na oferta desses produtos para saúde. Sabendo que a ausência de quantitativo de EPI adequados para os profissionais pode inviabilizar a retomada de algumas atividades eletivas.

Além da preocupação com o fornecimento de EPI, é necessário avaliar os estoques de medicamentos e de produtos para saúde, necessários para retomada de cada tipo de atividade. O desabastecimento de alguns grupos de medicamentos tem sido um desafio em muitas regiões brasileiras.

Dessa forma, o Grupo de Trabalho de Planejamento da Retomada das Atividades Eletivas deve consultar os setores responsáveis pela aquisição, armazenamento e distribuição desses produtos e medicamentos a respeito do estoque disponível e das compras previstas, antes da decisão de retomada de cada atividade.

2.11. Monitoramento da retomada das atividades

O planejamento seguro e efetivo possibilita a preparação e adequação dos hospitais para a retomada das atividades eletivas, de forma que a instituição tenha capacidade para reabrir os atendimentos eletivos sem prejudicar à capacidade de tratamento da COVID-19.

A retomada das atividades eletivas deve ser monitorada por meio de indicadores específicos da COVID-19 para que possam ser avaliadas a possibilidade de ampliação das atividades ou a necessidade de interrupção das atividades eletivas, a depender do cenário epidemiológico na área geográfica de Base Populacional e a disponibilidade de insumos.

As relações dos indicadores mínimos relacionados à COVID-19 a serem adotados pelos hospitais no monitoramento de suas atividades constará em documento próprio emitido pela Sede e validado junto aos Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh.



Indicadores específicos para o processo de retomada poderão estar presentes nos Planos de Retomada das Atividades Eletivas durante a pandemia da COVID-19, de cada hospital, considerando a realidade local (**Figura 2- Anexo 1**). Documentos complementares poderão ser divulgados considerando a necessidade de maior detalhamento a respeito da retomada de cada uma das atividades elencadas nesse PLANO.

3. FASES DE RETOMADA

3.1. Ambulatórios

Será reiniciado o atendimento ambulatorial, para o qual solicita-se sejam seguidos alguns protocolos de atendimento, com o intuito de não causar aglomeração.

- A entrada de pacientes será pela recepção da Fisioterapia, ao lado do Pedro I.
- Os pacientes sejam orientados à comparecerem ao CAESE com máscaras e SEM sintomas gripais.
- Para cada especialista, marcar 05 pacientes por ambulatório, conforme escala de horários:

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 27/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Emissão: 07/10/2020 Versão: 1	Próxima revisão: 07/10/2022

- Manhã (07:30; 08:00; 08:30; 09:00; 09:30)
- Tarde (13:30; 14:00; 14:30; 15:00; 15:30)
- Os pacientes entre 18 e 60 anos não deverão vir acompanhados, com exceção de pacientes com dificuldade de locomoção e os determinados por lei.

Fase 1 - 01/07/2020, 30% de oferta de consultas contratualizadas de todas as especialidades médicas com exceção de gastropediatria e alergologia .

Fase 2 – agosto e setembro, iniciado em 03/08/2020 50% de oferta das consultas contratualizadas de todas as especialidades médicas com exceção de gastropediatria e alergologia.

Fase 3 – 01/10/2020, 70% de oferta das consultas contratualizadas de todas as especialidades médicas.

3.2. Cirurgias eletivas

Com o término da prestação de serviço da UTI COVID-19 do HUAC, onde parte do corpo de cirurgiões e anestesistas estavam prestando serviço. E apenas as cirurgias oncológicas mais complexas e procedimentos de emergência de pacientes internados estavam sendo realizados. Editamos as medidas emitidas pela Chefia da cirurgia geral em duas fases sendo a primeira em agosto e a segunda a partir de outubro de 2020:



Parte 1

O CHEFE DA UNIDADE DE CIRURGIA GERAL DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO, no uso de suas atribuições legais e regulamentares conferidas no Boletim de Serviço nº 517, de 08 de Janeiro de 2019, pela Portaria-SEI nº 36, de 08 janeiro de 2019,

Considerando a vigência da Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

Considerando a Portaria nº 188/GM/MS, de 4 de fevereiro de 2020, que Declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), **SUGERIMOS** que sejam adotados como parâmetros iniciais para a retomada gradual das cirurgias eletivas neste Hospital na Unidade de Cirurgia Geral (UCG) os seguintes critérios de elegibilidade dos pacientes:

- 1 - Idade abaixo dos 60 anos;
- 2 - Pacientes sem comorbidades clínicas, especialmente doenças cardiovasculares, HAS, diabetes mellitus, obesidade^a, doenças autoimunes, doenças pulmonares como asma grave sem controle, DPOC;
- 3 - Ítems 1 e 2 e sem sintomas gripais ou de contactantes de Covid-19 nos últimos 15 dias prévios ao procedimento cirúrgico;

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 28/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Emissão: 07/10/2020 Versão: 1	Próxima revisão: 07/10/2022

4- Ao item 3 acrescentar 30 dias se o contactante estiver em estado grave da doença ou ter vindo a óbito pela mesma;

5 - Priorizar além dos pacientes oncológicos, pacientes da fila de espera de cirurgia geral^b, especialmente os de reconstrução de trânsito intestinal, colecistectomias por via convencional^c, hérnias da parede abdominal, cirurgias do refluxo gastroesofágico, megaesôfago, megacólon.

Observações:

a- Não temos habilitação para gastroplastias em nosso serviço, por isso consideraremos como sendo de risco os pacientes com esta comorbidade;

b- deve ser priorizada a cirurgia geral pois o HUAC é centro de formação com Residência Médica na especialidade;

c- a via laparoscópica pode ser realizada, desde que tomadas certas precauções, especialmente no esvaziamento do pneumoperitônio devido aos aerossóis contaminantes.

Sugerimos ainda que estas medidas iniciais possam ser revistas a cada período de 60 dias ou outro salvo melhor juízo da direção.

DR. UIRÁ LUIZ DE MELO SALES MARMHOUD COURY
CHEFE DA UNIDADE DE CIRURGIA GERAL DO HUAC-UFCG/EBSERH

Parte 2

O CHEFE DA UNIDADE DE CIRURGIA GERAL DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO, no uso de suas atribuições legais e regulamentares conferidas no Boletim de Serviço nº 517, de 08 de janeiro de 2019, pela Portaria-SEI nº 36, de 08 janeiro de 2019,

Considerando a vigência da Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

Considerando a Portaria nº 188/GM/MS, de 4 de fevereiro de 2020, que Declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), **SUGERIMOS** que sejam adotados como parâmetros iniciais para a retomada gradual das cirurgias eletivas neste Hospital na Unidade de Cirurgia Geral (UCG) os seguintes critérios de elegibilidade dos pacientes:

1 - Idade até 74 anos, 11 meses e 29 dias;



2 - Pacientes com comorbidades clínicas como HAS, diabetes mellitus, obesidade^a, DPOC e Asma sob controle clínico;

3- Pacientes com Risco Cirúrgico até grau II;

4 - Ítems 1 e 2 e sem sintomas gripais ou de contactantes de Covid-19 nos últimos 15 dias prévios ao procedimento cirúrgico;

5- Ao item 4 acrescentar 30 dias se o contactante estiver em estado grave da doença ou ter vindo a óbito pela mesma;

6 - priorizar além dos pacientes oncológicos, pacientes da fila de espera de cirurgia geral^b, especialmente os de reconstrução de trânsito intestinal, colecistectomias por via convencional^c, hérnias da parede abdominal, cirurgias do refluxo gastroesofágico, megaesôfago, megacólon.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 29/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Emissão: 07/10/2020	Próxima revisão: 07/10/2022
		Versão: 1	

Observações:

a - podem ser admitidos pacientes com obesidade graus I e II (IMC entre 30,0 e 34,9 Kg/m2: obesidade grau I; IMC entre 35,0 e 39,9 Kg/m2). Ressaltando que não temos habilitação para gastroplastias em nosso serviço, por isso consideraremos como sendo de risco os pacientes com esta comorbidade no grau III (IMC \geq 40kg/m2);

b - devem ser priorizados pacientes da fila de Cirurgia Geral pois o HUAC é centro de formação com Residência Médica na especialidade;

c - a via laparoscópica pode ser realizada, desde que tomadas certas precauções, especialmente no esvaziamento do pneumoperitônio devido aos aerossóis contaminantes.

d - Em nossa avaliação, ainda deixar fora da elegibilidade os pacientes com alto risco cirúrgico, DPOC grave, Doenças auto-imunes, Asma Grave, Risco Cirúrgico elevado (\geq III).

Sugerimos ainda que estas medidas iniciais possam ser revistas a cada período de 60 dias ou outro **salvo melhor juízo da direção e da comissão de enfrentamento da COVID-19 no HUAC.**

DR. UIRÁ LUIZ DE MELO SALES MARMHOUD COURY
CHEFE DA UNIDADE DE CIRURGIA GERAL DO HUAC-UFMG/EBSERH

3.3. Apoio diagnóstico

Fase 1 -15% de toda oferta contratualizada .

Data de retomada: 01/07/2020

Serviços envolvidos:

- Radiografia
- Ultrassonografia
- Eletrocardiograma
- Exames laboratoriais
- Colonoscopia



Fase 2 - 40 % de toda oferta contratualizada

Data de retomada: 10/08/2020

Serviços envolvidos*:

- Ecocardiografia

*Além dos serviços envolvidos da fase anterior

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 30/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	Emissão: 07/10/2020	Próxima revisão: 07/10/2022
		Versão: 1	
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC		

Fase 3 - 90 % de toda oferta contratualizada

Data de retomada: 01/10/2020

Serviços envolvidos*:

- Endoscopia

*Além dos serviços envolvidos das fases anteriores

3.4. Gerência de Ensino e Pesquisa

RESIDÊNCIA MÉDICA

Durante a pandemia os Programas de Residências Médicas continuaram os seus estágios de forma adequada ao momento ,bem como a Circular e Nota Técnica da CNRM. Contudo, com o encerramento das atividades da UTI COVID-19 do HUAC, os residentes foram retornando aos serviços que até então se encontravam suspensos ou com a capacidade instalada reduzida.

Outrossim, os serviços de enfermarias,oncologia (quimioterapia,cirurgias oncológicas de urgência e oncopediatria), UTI's adulto e infantil tiveram continuidade das suas atividades durante toda a pandemia.

Fase 1 – Residência Médica

Data de retomada: 01/08/2020

Serviços envolvidos:

- Ambulatórios médicos
- Laboratório de análises clínicas
- Pronto atendimento
- Medicina Nuclear
- PAAF
- Ambulatorio de pequenas cirurgias

Fase 2 - Residências médicas e internato de medicina

Data de retomada: 01/09/2020 e 14/09/2020, respectivamente.

Serviços envolvidos:

- Ambulatórios médicos
- Laboratório de análises clínicas
- Pronto atendimento

Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 31/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Emissão: 07/10/2020	Próxima revisão: 07/10/2022
		Versão: 1	

- Centro cirúrgico
- URPA
- E demais serviços da fase anterior.

Fase 3 - Residências médica, internato de medicina e estágios supervisionados (enfermagem, farmácia e nutrição)

Data de retomada: 05/10/2020

Serviços envolvidos: Mantidos, em princípio, os setores da 2ª fase, avaliando possibilidade de ampliação dos ambulatórios.

PESQUISA e EXTENSÃO

Todas as pesquisas cujo o campo de coleta de dados tem como local o HUAC foram suspensas. Fato este em decorrência da suspensão dos atendimentos ambulatoriais, suspensão das atividades acadêmicas relacionadas as graduações, ou seja, afastamento dos docentes e discentes.



Com a instalação do Plano Remoto e o retorno do Internato estamos planejando para a segunda quinzena de outubro a volta das coletas dos dados das pesquisas que já estavam acontecendo.

Os PIBIC's E PIVIC's tiveram seus prazos adiados até o final de setembro, portanto os relatórios finais serão confeccionados com os dados até então coletados.

Abaixo quadro com o planejamento para retomada das atividades.

PLANO DE RETOMADA DAS ATIVIDADES DE ENSINO E PESQUISA

Item	Ação	Responsável	Data planejada	Data realizada	Temas discutidos
1.	Reunião entre Pró-reitoria de Ensino (PRE)/UFCG, HUJB, HUAC, Coordenadores de estágios e internatos dos cursos de medicina e enfermagem, além de representantes discentes	PRE / UFCG GEP / HUAC GEP/HUJB	17/07/2020	17/07/2020	Discutiu-se sobre o retorno e a problemática dos EPI's.
2.	Reunião GOE	GEP/HUAC GOE/HUAC	06/08/2020	06/08/2020	Discussão retorno do Internato de Medicina e estágios Supervisionado.
3.	Visita ao HUAC por Comissão designada pela UAMED para avaliação da estrutura visando o retorno do Internato e estágio supervisionado	GEP/HUAC GOE/HUAC	14/08/2020	14/08/2020	Presença do representante discente de medicina Campina Grande. Apresentação dos setores disponíveis do HUAC.
4.	Reunião COREME	GEP/ HUAC COREME/ HUAC	19/08/2020	19/08/2020	Discussão sobre retorno pleno dos residentes.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 32/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	Emissão: 07/10/2020	Próxima revisão: 07/10/2022
		Versão: 1	
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC		

5	Reunião entre GOE, Comissão do Internato de Medicina de Campina Grande, Estágios Supervisionados Campina Grande e Cuité, Chefe de Clínica Médica e Chefe da Unidade de Regulação Assistencial	GEP/HUAC GOE/HUAC	26/08/2020	26/08/2020	Discussão sobre disponibilização de EPI's para docentes e discentes no retorno do internato no HUAC
6	Reunião entre Reitor da UFCG, Superintendente /HUAC,GOE, GEP, Coordenadores de Cursos e Representantes discentes	Superintendência/ HUAC GEP/HUAC	01/09/2020	01/09/2020	Discussão sobre a dispensação dos EPI's e data de retorno do internato e estágios supervisionado.
7	Curso de capacitação para alunos sobre lavagem das mãos, uso correto de EPI's, paramentação e desparamentação e cuidados necessários em cada ambiente hospital/ biossegurança.	GEP /HUAC CCIH e SVSSP	11/09/2020 23/09/2020	11/09/2020 23/09/2020	Curso obrigatório prévio ao retorno dos alunos do internato
8	Curso de capacitação para alunos sobre lavagem das mãos, uso correto de EPI's, paramentação e desparamentação e cuidados necessários em cada ambiente hospital/ biossegurança.	GEP /HUAC CCIH e SVSSP	21/09/2020	21/09/2020	Curso obrigatório prévio ao retorno dos alunos de estágio supervisionado

4.EXPECTATIVA



O Plano de Retomada das Atividades Eletivas durante a pandemia da COVID-19 do Hospital Universitário Alcides Carneiro-HUAC foi dividido em fases e divulgado em um único documento, seguindo as etapas do processo de retomada. Publicado em Boletim de Serviço, com ampla divulgação para todos os profissionais do hospital. De forma que todos os envolvidos nesse processo estejam cientes das etapas de retomada das atividades.

Informações relevantes para pacientes e familiares deverão ser divulgadas em locais de fácil acesso, incluindo a página da internet do hospital.

5.REFERÊNCIAS

ANVISA. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 06/2020. *Orientações para Prevenção e Controle das Infecções pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2) em Procedimentos Cirúrgicos*. Rev. 1, 2020. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+t%C3%A9cnica+06-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/40edaf7d-8f4f-48c9-b876-bee0090d97ae>>. Acesso em 10 jul. 2020.

ANVISA. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020. *Orientações para a Prevenção da Transmissão de Covid-19 dentro dos Serviços de Saúde*. Rev. 1, 2020. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+-GIMS-GGTES-ANVISA+N%C2%BA+07-2020/f487f506-1eba-451f-bccd-06b8f1b0fed6>>. Acesso em 07 ago. 2020.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 33/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Emissão: 07/10/2020 Versão: 1	Próxima revisão: 07/10/2022

CBC. SBCO. SBOT. SBN. AMIB. SBI. ABIH. SBA. SBCCV. *Orientações para o retorno de cirurgias eletivas durante a pandemia de COVID-19.* 2020.

International Labour Organization – ILO. *Safe return to work. Guide for employers on COVID-19 prevention.* Geneva: International Labour Office, May 2020.

Brasil. Ministério da Educação. *Protocolo de biossegurança para retorno das atividades nas Instituições Federais de Ensino.* Julho de 2020.

NHS. *Operating framework for urgent and planned services in hospital settings during COVID-19.* Version 1. 14 May 2020.

NHS. *Minimising nosocomial infections in the NHS.* 9 June 2020.



Sociedade Brasileira de Anestesiologia. *Orientações para o retorno das atividades anestésico-cirúrgicas no contexto da Covid-19.* Comissão temporária de enfrentamento da Covid-19 (CTE), 04 jun 2020. Disponível em: <<https://www.sbahq.org/orientacao-para-o-retorno-das-atividades-anestesico-cirurgicas-no-contexto-da-covid-19/>>. Acesso em 4 jun 2020.

Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva. *Recomendações SOBED para Retomada dos Procedimentos Endoscópios durante a Pandemia por Coronavírus.* 15 de junho de 2020.

NEJM Catalyst Innovations in Care Delivery. *A Guide for Surgical and Procedural Recovery After the First Surge of Covid-19.* 2020. Disponível em: <<https://catalyst.nejm.org/doi/full/10.1056/CAT.20.0287>>. Acesso em 10 de julho de 2020.

WHO. *Cleaning and disinfection of environmental surfaces in the context of COVID-19.* Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/cleaning-and-disinfection-of-environmental-surfaces-inthe-context-of-covid-19>. Acesso em 28 de julho de 2020.



WHO. *Manutenção de serviços essenciais de saúde: orientação operacional para o contexto da COVID-19.* Orientação provisória 1º de junho de 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52363/OPASWBRACOVID-1920083_por.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em 04 de junho de 2020.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 34/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	Emissão: 07/10/2020	Próxima revisão: 07/10/2022
		Versão: 1	
	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC		

HISTÓRICO DE REVISÃO



VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO
1	07/10/2020	Elaboração inicial do PLANO

<p>Elaboração</p> <p>Alana Abrantes Nogueira de Pontes</p> <p>Cândida Maria Cavalcanti Diniz</p> <p>Daisy Ferreira Ribeiro</p> <p>Andreia Oliveira Barros Sousa</p> <p>Neuma Maria Fernandes Sobreira</p> <p>Kelen Jussara Tavares Caminha</p> <p>Danielly Vieira de Araújo</p> <p>Homero Gustavo Correia Rodrigues</p> <p>Consuelo Padilha Vilar Salvador</p> <p>Paula Renata Florêncio Mendes</p> <p>Iolanda Guedes da Silva</p> <p>Uirá Luiz De Melo Sales Marmhoud Coury</p> <p>Waleska Roanne De Almeida Wanderley</p> <p>Ana Maria Barbosa Cabral</p>	Data: 01/10/2020
<p>Análise</p> <p>Cândida Maria Cavalcanti Diniz</p>	Data: 01/10/2020
<p>Validação</p> <p>Serviço de Gestão da Qualidade</p>	Data: 04/10/2020
<p>Aprovação</p> <p>Homero Gustavo Correia Rodrigues</p> <p>Daisy Ferreira Ribeiro</p> <p>Consuelo Padilha Vilar Salvador</p> <p>Alana Abrantes Nogueira de Pontes</p>	Data: 08/10/2020

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 35/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Emissão: 07/10/2020 Versão: 1	Próxima revisão: 07/10/2022



APÊNDICE A

CHECKLIST PARA TRIAGEM DE SINTOMAS RESPIRATÓRIOS																
<input type="checkbox"/> Paciente					<input type="checkbox"/> Acompanhante					<input type="checkbox"/> Visitante						
Nome:																
Sintomas	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	D14	D15	D16
Febre																
Tosse																
Dispneia																
Dor de garganta																
Mialgia																
Coriza																
Cefaleia																
Alteração do Olfato																
Alteração do Paladar																
Diarreia																
Teve algum dos sintomas acima nos últimos 14 dias? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO																
Teve contato íntimo ou domiciliar com suspeito ou confirmado COVID-19? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO																
Foi testado para COVID-19? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO																
Resultado do teste, se aplicável <input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Não Detectável <input type="checkbox"/> Indeterminado																
Faz parte de algum grupo de risco?																
<input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> Doença Cardíaca <input type="checkbox"/> DPOC <input type="checkbox"/> IRC <input type="checkbox"/> Gestação																
<input type="checkbox"/> Transplante <input type="checkbox"/> Imunossupressão por doença ou medicamento <input type="checkbox"/> Outro _____																
Profissional que realizou a entrevista																

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 36/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Emissão: 07/10/2020 Versão: 1	Próxima revisão: 07/10/2022

APÊNDICE B

CHECKLIST PRÉ-OPERATÓRIO PARA TRIAGEM DE SINTOMAS RESPIRATÓRIOS							
Nome do Paciente:							
SINTOMAS	DIA -2	DIA -1	DIA 0	1 PO	2 PO	3 PO	4 PO
Febre							
Tosse							
Dispneia							
Dor de garganta							
Mialgia							
Coriza							
Cefaleia							
Alteração do Olfato							
Alteração do Paladar							
Diarreia							
Faz parte de algum grupo de risco? () Asma () DM () Doença Cardíaca () DPOC () IRC () Transplante () Gestação () Imunossupressão por doença ou medicamento () Outro _____							
Teve algum dos sintomas acima nos últimos 14 dias?						() SIM () NÃO	
Teve contato íntimo ou domiciliar com suspeito ou confirmado COVID-19?						() SIM () NÃO	
Data de realização do teste RT-PCR para COVID-19:							
Resultado do teste: () Positivo () Não Detectável () Indeterminado							
Cirurgia: () Mantida () Desmarcada				Data da Cirurgia:			
Revisão do pré-operatório:							
Profissional que realizou a entrevista							

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 37/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Emissão: 07/10/2020 Versão: 1	Próxima revisão: 07/10/2022

APÊNDICE C

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO PARA PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19

Eu, _____, abaixo assinado, fui devidamente esclarecido pelo cirurgião e/ou equipe médica, dos riscos a que estarei exposto em relação a pandemia do COVID-19 (Coronavírus), em comparação aos benefícios que minha cirurgia oferece. Em virtude disso, o médico poderá, caso necessário, solicitar previamente ao procedimento exames diagnósticos específicos relacionados ao vírus.

Além disto fui informado e compreendi que durante todo o período do procedimento cirúrgico (perioperatório, intraoperatório e pós-operatório) estarei exposto a eventual contaminação pelo Coronavírus por contato com pacientes e/ou profissionais da saúde portadores da doença, mesmo que assintomáticos e não cientes de sua condição, e que isso aumenta a morbimortalidade do procedimento cirúrgico a que serei submetido. O contágio pelo vírus poderá acarretar o desenvolvimento de sintomas variados, com diferentes graus de gravidade, podendo gerar a necessidade de internação em Unidade de Cuidados Intensivos, permanência hospitalar prolongada e até mesmo óbito. Estou ciente também de que durante a pandemia os profissionais que me assistem, estão igualmente expostos ao Coronavírus e conseqüentemente podem necessitar de afastamento de suas atividades, acarretando na transferência de meus cuidados para outros profissionais do mesmo serviço e Instituição .

Mesmo com todas estas informações, você e /ou seu responsável deve participar ativamente do processo de decisão sobre o seu tratamento, tendo consciência e responsabilidade pela conduta aqui adotada.

Após ler e esclarecer todas as minhas dúvidas, além de estar ciente dos riscos e benefícios, aceito realizar o procedimento cirúrgico proposto, assinando este TCLE.

Nome: _____ R.G.: _____

Assinatura: _____.

Testemunhas : _____ . RG: _____

Testemunhas : _____ . RG: _____

Data:





Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 38/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Emissão: 07/10/2020	Próxima revisão: 07/10/2022
		Versão: 1	

APÊNDICE D

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PARA USO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19, NO CENTRO CIRÚRGICO E DE ACORDO COM O TIPO DE ATIVIDADE

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS		
Equipe do centro cirúrgico. Equipe cirúrgica/ anestesia.	<ul style="list-style-type: none">• Cirurgia em paciente sintomático ou suspeito ou confirmado de COVID-19• Cirurgia em paciente assintomático com risco de aerossolização• Situações de emergência com triagem não disponível antes do procedimento.	<p>EPI'S</p> <ul style="list-style-type: none">• Máscara N95/PPF2• Avental impermeável ou macacão impermeável• Luvas estéreis• Óculos• Gorro• Face shield (protetor facial)• Bota
	<ul style="list-style-type: none">• Cirurgia em paciente assintomático sem risco de aerossolização	<p>EPI'S</p> <ul style="list-style-type: none">• Máscara cirúrgica• Avental impermeável• Luvas estéreis• Óculos• Gorro

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO	PL.HUAC.003 - Página 39/39	
Título do Documento	RETOMADA DAS ATIVIDADES ELETIVAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Emissão: 07/10/2020 Versão: 1	Próxima revisão: 07/10/2022

ANEXO 1

Figura 2- Indicadores COVID-19 no Estado da Paraíba.



Fonte:

https://www.google.com/search?rlz=1C1GCEA_enBR839BR839&sxsr=ALeKk00gSgbWlsBVGgdGECUqGxeMrzdtSA%3A1601897711877&ei=7wR7X5WWNdq65OUP5fyr8As&q=indicadores+covid-19+no+estado+de+campina+grande&oq=indicadores+covid-19+no+estado+de+campina+grande&gs_lcp=CgZwc3ktYWIQAzIFCCEQoAE6CggjEK4CELADECc6CAghEBYQHRAeOgQIIRAVOgclIRAKEKABUML9GVjOqhpg3rUaaAVwAHgAgAGzAYgB1hmSAQWlJlxmAEAoAEBggEHZ3dzLXdpsgBACABAQ&scient=psy-ab&ved=0ahUKEwjVydsA3sAhVaHbkgHGX-Cr4Q4dUDCA0&uact=5, acessado em 02 de outubro de 2020.