



Tipo do Documento	PLANO	PL.UVS.001 - Página 1/18	
Título do Documento	Plano de Contingência para Covid-19	Emissão: 16/03/2020	Próxima revisão:
		Versão:01	

1. INTRODUÇÃO

Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais; sendo que a maioria das infecções por coronavírus em humanos são causadas por espécies de baixa patogenicidade, levando ao desenvolvimento de sintomas do resfriado comum, no entanto, podem eventualmente levar a infecções graves em grupos de risco, idosos e crianças. Previamente a 2019, duas espécies de coronavírus altamente patogênicos e provenientes de animais (SARS e MERS) foram responsáveis por surtos de síndromes respiratórias agudas graves. Esses vírus receberam esse nome devido às espículas na sua superfície, que lembram uma coroa.

O SARS-COV-2 é uma nova cepa de coronavírus que não havia sido previamente identificada em seres humanos. Surtos ou epidemias de novos vírus entre humanos são um desafio, principalmente quando pouco se sabe sobre as características do vírus, como ocorre sua transmissão, como tratá-lo e o quanto grave podem ser as infecções causadas por este vírus.

Os primeiros casos de doenças respiratórias causados por COVID-19 surgiram em Wuhan, na China e tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos, sugerindo que a disseminação ocorreu de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando também a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

A transmissão em instituições de saúde, como hospitais, também pode ocorrer, já tendo sido relatados casos na China e França. Quando da disseminação de pessoa para pessoa que ocorreu com MERS-CoV e SARS-CoV, acredita-se que tenha ocorrido principalmente por meio de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, semelhante à maneira como a influenza e outros patógenos respiratórios se espalham. Tendo sido identificado também transmissão por aerossóis em pacientes submetidos a procedimentos de vias aéreas, como a intubação oro traqueal ou aspiração de vias aéreas.

Para informações atualizadas em tempo real, consultar o site da Universidade Johns Hopkins no link: <https://systems.jhu.edu/research/public-health/ncov/> e acessar seu painel eletrônico, ou acessar o site do Ministério da Saúde: <http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/>.



Tipo do Documento	PLANO	PL.UVS.001 - Página 2/18	
Título do Documento	Plano de Contingência para Covid-19	Emissão: 16/03/2020	Próxima revisão:
		Versão:01	

Diante da emergência por doença respiratória, causada pelo COVID-2019 e considerando-se as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), o Ministério da Saúde orienta que as equipes de vigilância dos estados e municípios, bem como quaisquer serviços de saúde, devem ficar alerta aos casos de pessoas com sintomatologia respiratória e que apresentam histórico de viagens para áreas de transmissão local nos últimos 14 dias ou contato com pessoas que circularam por essas áreas.

Desta forma, o Hospital Universitário Lauro Wanderley visando prestar uma assistência de qualidade para possíveis casos de infecção, pretende por meio desse plano organizar e esclarecer procedimentos e responsabilidades a fim de orientar ações diante de um caso suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus. Nesse sentido, esta é uma versão preliminar que poderá ser alterada (adequada ou adaptada) na medida em que formos conhecendo o comportamento do novo vírus, SARS-COV-2, a partir de evidências dos casos conhecidos em todo o mundo.

2. Objetivos

Este plano visa implementar medidas para a prevenção e o controle de infecções por COVID-2019, estabelecendo o fluxograma de atendimento, diagnóstico e notificação de possíveis casos suspeitos e/ou confirmados na instituição, bem como realizar um planejamento preventivo e alternativo para atuação durante situações que afetem as atividades normais do HULW, visando a organização de procedimentos e responsabilidades, com objetivos de orientar as ações durante eventos indesejados, descrevendo de forma clara, concisa e completa a resposta ou ação que deverá ser desencadeada diante dos eventos indesejados.



Tipo do Documento	PLANO	PL.UVS.001 - Página 3/18	
Título do Documento	Plano de Contingência para Covid-19	Emissão: 16/03/2020	Próxima revisão:
		Versão:01	

3. Definição de casos

Serão adotados os critérios atuais de definição de casos descritos pelo Ministério da Saúde em 04/03/2020.

3.1. Caso Suspeito

SITUAÇÃO 1: VIAJANTE: pessoa que apresente febre **E** pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **E** com histórico de viagem para país com transmissão sustentada **OU** área com transmissão local nos últimos 14 dias .

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

3.2. Caso provável:

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



Tipo do Documento	PLANO	PL.UVS.001 - Página 4/18	
Título do Documento	Plano de Contingência para Covid-19	Emissão: 16/03/2020	Próxima revisão:
		Versão:01	

3.3. Caso confirmado:

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

3.4 Contato próximo de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, sendo tossida, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.



Tipo do Documento	PLANO	PL.UVS.001 - Página 5/18	
Título do Documento	Plano de Contingência para Covid-19	Emissão: 16/03/2020	Próxima revisão:
		Versão:01	

3.5 Contato domiciliar de caso suspeito ou confirmado de COVID-19:

- Uma pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.

4.0 MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

4.1. Cuidados com o paciente:

- Identificar e isolar precocemente pacientes suspeitos (precaução padrão, por contato e gotículas);
- Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível;
- Realizar higiene de mãos, respeitando os 5 momentos de higienização;
- Imediatamente antes da entrada no quarto, devem ser disponibilizadas condições para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha abastecido; lixeira com tampa e abertura sem contato manual;
- Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento. Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte;
- Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental);
- Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos;
- A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados



Tipo do Documento	PLANO	PL.UVS.001 - Página 6/18	
Título do Documento	Plano de Contingência para Covid-19	Emissão: 16/03/2020	Próxima revisão:
		Versão:01	

pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente;

- O paciente deve ser mantido em isolamento respiratório em quarto privativo;
- O quarto deve ter a entrada sinalizada com um alerta referindo para doença respiratória (gotículas), a fim de limitar a entrada de pacientes, visitantes e profissionais que estejam trabalhando em outros locais do hospital;
- O acesso deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no atendimento do paciente no serviço de saúde.

4.2. Recomendações na Precaução Padrão:

- Higienizar as mãos, respeitando a técnica adequada e os cinco momentos fundamentais preconizados pela OMS;
- Selecionar e usar adequadamente os EPIs (utilizar gorro, luvas, avental impermeável e óculos ou protetor de face quando houver risco de exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções);
- Higienizar o ambiente conforme protocolo institucional;
- Cuidados com materiais, equipamentos, roupas e utensílios alimentares;
- Prevenir acidentes com produtos para saúde perfuro cortantes e material biológico;
- Higiene respiratória e tosse com etiqueta: utilizar lenço descartável para higiene nasal, cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir, evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
- Higienizar as mãos após tossir ou espirrar;
- Qualquer pessoa (limpeza, hotelaria, etc) que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI (máscara, luvas, avental ou capote não estéril e visor ou protetor facial).

4.3 Recomendações na Precaução de contato

- Quarto privativo ou acomodação em sistema de coorte conforme a normativa institucional;
- Luvas e avental impermeável deverão ser utilizadas ao contato com o paciente e/ou objetos



Tipo do Documento	PLANO	PL.UVS.001 - Página 7/18	
Título do Documento	Plano de Contingência para Covid-19	Emissão: 16/03/2020	Próxima revisão:
		Versão:01	

e equipamentos próximos ao paciente;

- O transporte do paciente deverá ser evitado, se possível. Quando realizado, o profissional deverá estar devidamente paramentado para realizar o transporte;
- Deve-se restringir o quantitativo de objetos/insumos no quarto;
- Artigos e equipamentos como estetoscópio, termômetro, esfigmomanômetro, entre outros, deverão ser de uso exclusivo para cada paciente;
- O esfigmomanômetro deve ser encaminhado para a CME para o processamento (limpeza e desinfecção) e os demais materiais deverão ser desinfetados com álcool 70%, após a saída do paciente.

4.4. Recomendações na Precaução de Gotículas:

- A manutenção do paciente em quarto privativo conforme as orientações do protocolo institucional;
- O uso de máscara cirúrgica pelo profissional durante a assistência que não gere aerossóis, descartando-a imediatamente após o uso ;
- O uso de gorro, avental impermeável, óculos de proteção ou protetor facial e luvas durante a assistência ao paciente;
- Restrição da entrada no quarto privativo;
- Artigos e equipamentos como estetoscópio, termômetro, esfigmomanômetro, entre outros, deverão ser de uso exclusivo para cada paciente;
- O transporte deve ser evitado, mas quando necessário, o paciente deverá utilizar máscara cirúrgica;
- Em unidade neonatal o quarto privativo poderá ser substituído pelo uso de incubadora mantendo as demais orientações quanto à distância entre leitos e à adesão às medidas de precaução;



Tipo do Documento	PLANO	PL.UVS.001 - Página 8/18	
Título do Documento	Plano de Contingência para Covid-19	Emissão: 16/03/2020	Próxima revisão:
		Versão:01	

4.5. Recomendações na Precaução para Aerossóis:

O uso da máscara PFF2 (N95):

- Está indicada para o profissional que realizar procedimentos que gerem aerossolização (exemplos: intubação/extubação traqueal, aspiração aberta de vias aéreas, broncoscopia, ventilação não invasiva e por ambu, ressuscitação cardio-pulmonar, coleta de espécime clínico para diagnóstico etiológico);
- Deverá ser descartada imediatamente após o uso assim como os demais EPI;
- Deverá estar adequadamente ajustada à face;
- Deve ser cuidadosamente manuseada a fim de não contaminar a sua face interna e externa.

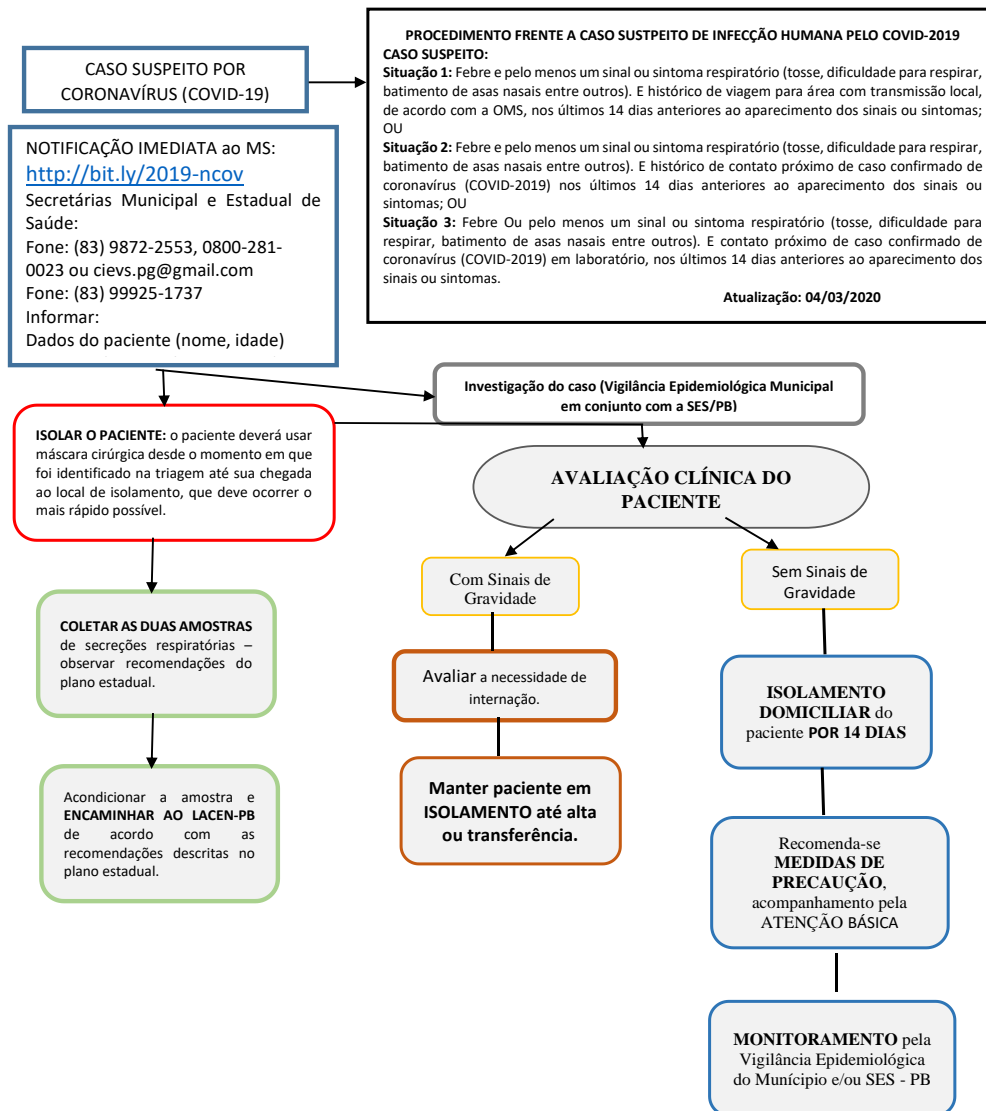
4.6 Limpeza e Desinfecção de Superfícies:

- A provisão de todos os insumos para a higienização e desinfecção ambiental deve ser garantida pela instituição;
- Deve-se limitar a movimentação do paciente em precaução e restringir o acesso ao isolamento;
- Deve-se realizar a limpeza terminal dos consultórios, das enfermarias e do elevador após a transferência ou a alta do paciente;
- Os princípios básicos para a limpeza e desinfecção de superfícies em serviços de saúde são a seguir descritos no Manual da Anvisa para a Limpeza e Desinfecção de superfícies <http://j.mp/anvisa-manualdedesinfeccao> destacando-se :
- Proceder à frequente higienização das mãos;
- O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser apropriado para a atividade a ser exercida;
- Nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó. Utilizar a varredura úmida, que pode ser realizada com mops ou rodo e panos de limpeza de pisos.

Tipo do Documento	PLANO	PL.UVS.001 - Página 9/18	
Título do Documento	Plano de Contingência para Covid-19	Emissão: 16/03/2020	Próxima revisão:
		Versão:01	

5.0. Fluxograma de Atendimento

FLUXO DE ATENDIMENTO AOS CASOS SUSPEITOS DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) - HULW





Tipo do Documento	PLANO	PL.UVS.001 - Página 10/18	
Título do Documento	Plano de Contingência para Covid-19	Emissão: 16/03/2020	Próxima revisão:
		Versão:01	

6.0. MANEJO DE CASOS SUSPEITOS

Pacientes com sintomatologia respiratória e histórico de viagem nos últimos 14 dias para área com transmissão local, segundo definição atualizada do Ministério da Saúde, devem ser identificados assim que chegarem a unidade e orientados a utilizar máscara cirúrgica (**Para maiores esclarecimentos vide Procedimento/Rotina - Medidas para prevenção da transmissão do coronavírus nas dependências do HULW – POP.CCIH.001, 31/01/2020**).

O paciente deve utilizar máscara cirúrgica a partir do momento da suspeita, sendo encaminhado para avaliação clínica em consultório privativo, se houver indicação de internação hospitalar, deverá ser mantido preferencialmente em quarto privativo, isolamento. A partir do momento que o paciente for internado em quarto privativo, e principalmente se houver a realização de procedimentos que gerem aerossolização de secreções respiratórias (tais como intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de escarro), deverá ser utilizada a máscara N95 para precaução por aerossol como EPI.

Os casos leves ou que não necessitem de internação hospitalar devem ser acompanhados pelo serviço de saúde do município de residência, devendo ser instituídas as medidas de precaução domiciliar.

Não há atualmente tratamento antiviral específico recomendado para a infecção COVID-2019. As pessoas infectadas com COVID-2019 devem receber cuidados de suporte para ajudar a aliviar os sintomas, como analgésicos e antitérmicos.

Para casos graves, o tratamento deve incluir cuidados intensivos. Nos casos com pneumonia e insuficiência respiratória, ventilação mecânica pode ser necessária. No atendimento, deve-se atentar para os demais possíveis diagnósticos diferenciais e o adequado manejo clínico dos mesmos.



Tipo do Documento	PLANO	PL.UVS.001 - Página 11/18	
Título do Documento	Plano de Contingência para Covid-19	Emissão: 16/03/2020	Próxima revisão:
		Versão:01	

7.0. NOTIFICAÇÃO

A Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-2019) é um potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, (ESP II) sendo, portanto, um evento de saúde pública de **notificação imediata**. Desta forma, os profissionais de saúde devem notificar/comunicar em até 24 horas o caso suspeito através da ficha disponível em: <http://bit.ly/notificaCOVID19>, ou através da ficha impressa e disponível no consultório de triagem para casos suspeitos para o COVID-2019 e na clínica de Doença Infecto Parasitária, esta ficha se preenchida através do link deverá ser salva no computador onde foi realizada a notificação, no formato PDF, esta terá 167 páginas, destas deverão ser impressas apenas as páginas de número: **4, 85, 86, 87 e 167**. Após a notificação do caso suspeito de infecção pelo COVID-2019, acionar o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) do HULW/EBSERH que notificará imediatamente ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS-Paraíba) e fará a notificação no VIGIHOSP.

As fichas de notificação (de caso suspeito de infecção pelo COVID-2019 e SRAG) devem ser preenchidas obrigatoriamente pelos colaboradores que prestam assistência ao paciente suspeito, principalmente em dias não úteis; tendo em vista que essa ficha é documento obrigatório exigido pelo LACEN-PB para que a amostra seja processada.

8.0. ORIENTAÇÕES PARA COLETA E TRANSPORTE DE SECREÇÃO RESPIRATÓRIA

Materiais clínicos: 2 (DOIS) conjuntos de swabs nasal e oral ou secreção por aspirado da nasofaringe.

Quem coleta: a coleta deve ser realizada pelo técnico do Laboratório de Análise Clínica, seguindo as orientações técnicas do LACEN/PB.

Cadastro e Requisição: O material clínico deverá ser cadastrado no GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) pelo colaborador do Laboratório de Análises Clínicas do HULW, no preenchimento do



Tipo do Documento	PLANO	PL.UVS.001 - Página 12/18	
Título do Documento	Plano de Contingência para Covid-19	Emissão: 16/03/2020	Próxima revisão:
		Versão:01	

campo “Agravado/Doença”, selecionar a opção “Novo coronavírus, SARS-COV-2, ou vírus respiratório. No campo “observação” da requisição, descrever que as amostras são de paciente que atende a definição de caso suspeito do novo Coronavírus.

As amostras deverão estar acompanhadas das seguintes fichas: requisição do GAL e ficha de notificação de caso suspeito.

Período de coleta: As amostras clínicas deverão ser coletadas preferencialmente até o 3º dia após o início dos sintomas e, no máximo, até 7 dias após o início dos sintomas, independente de utilização de medicamentos ou vacinação prévias.

8.1. Técnica para a coleta e Acondicionamento

- Identificar o frasco coletor ou o tubo com a solução fisiológica: nome do paciente, município, data de coleta, natureza da amostra e tipo de exame solicitado ;
- Higienização das mãos ;
- Colocar os EPIs (avental impermeável, máscara N95, luvas de látex descartáveis, gorro e óculos ou protetor facial), que estarão disponíveis na Unidade de Doenças Infecto Parasitárias;

8.1.1. Aspirado da nasofaringe (ANF)

Orienta-se a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swab combinado (nasal/oral) ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronco alveolar). Os swabs a serem usados devem ser de Rayon e estéreis. Não deverão ser usados swabs de algodão, com haste de madeira ou com alginato de cálcio.

Examinar a fossa nasal do paciente com o intuito de verificar a presença de secreções e a posição do corneto inferior e médio. A inspeção é feita deslocando-se a ponta do nariz para cima com o dedo polegar e inclinando-se a cabeça do paciente. Pedir para o paciente assoar (limpar) o nariz caso haja secreções. O objetivo do swab é colher um esfregaço de células e não secreção nasal.

Tipo do Documento	PLANO	PL.UVS.001 - Página 13/18	
Título do Documento	Plano de Contingência para Covid-19	Emissão: 16/03/2020	Próxima revisão:
		Versão:01	

Introduzir o swab na cavidade nasal (cerca de 5 cm), direcionando-o para cima (direção dos olhos), com uma angulação de 30 a 45º em relação ao lábio superior. É importante certificar-se que o swab ultrapassou superiormente o corneto inferior atingindo o meato médio.

Após a introdução, esfregar o coletor com movimentos circulares, delicados, pressionando-o contra a parede lateral do nariz (em direção à orelha do paciente). Remover o coletor do nariz do paciente cuidadosamente e introduzi-lo, imediatamente, no tubo com solução fisiológica. Colher *swab* nas duas narinas (um *swab* para cada narina). Após a coleta do swab nasal, proceder à coleta do swab de orofaringe introduzindo o *swab* maior na região posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua.



Figura 1 – Ilustração de técnica para a Coleta de aspirado nasofaringe.

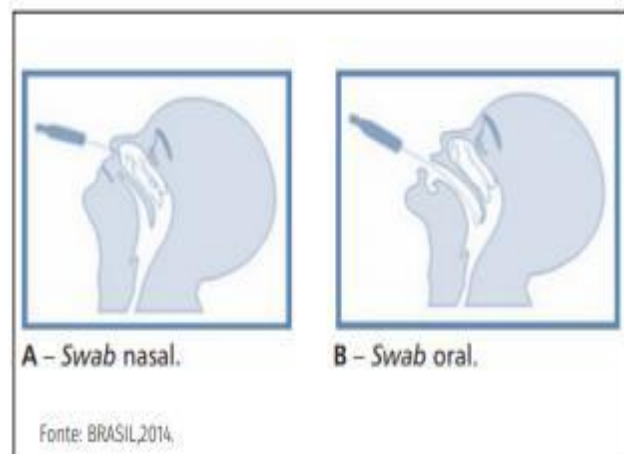


Figura 2 – Técnica para a coleta de swab Combinado.

As amostras coletadas, um swab para cada narina e o swab orofaringe serão encaminhadas com urgência para o LACEN/PB, conforme fluxo institucional entre o Laboratório de Análise Clínicas do HULW e o LACEN/PB.

OBSERVAÇÃO: Em caso de sangramento nasal, abaixar a cabeça do paciente para frente (em direção aos joelhos) e manter as narinas pressionadas entre o dedo indicador e polegar durante 5 minutos aproximadamente. É recomendável, para realizar a compressão digital, a introdução de uma mecha de algodão embebido em adrenalina ou outro vasoconstritor nasal na fossa nasal sangrante.



Tipo do Documento	PLANO	PL.UVS.001 - Página 14/18	
Título do Documento	Plano de Contingência para Covid-19	Emissão: 16/03/2020	Próxima revisão:
		Versão:01	

8.2. Conservação e Transporte do Aspirado e SWABS

A embalagem para o transporte de amostras de casos suspeitos com infecção por SARS-COV-2 deve ser identificada o com o símbolo do risco biológico para que seja diferenciado de outros materiais que chegam ao laboratório.

Os kits para **coleta de aspirado** são acompanhados de um frasco com meio de transporte (meio rosa) e devem permanecer em **geladeira (2 a 8°C)** até o momento da utilização. Os kits para **coleta de swab** são acompanhados de um frasco com solução fisiológica e podem ser guardados em **temperatura ambiente** até o uso.

Após a coleta da amostra, o bronquinho ou o tubo com swabs devem ser embalados individualmente em **sacos plásticos com zip**, permanecendo em geladeira (2 a 8°C) até o envio à Seção de Virologia do LACEN/PB no período máximo de 72 horas. O envio ao LACEN deve ser realizado com gelo reciclável em caixa de isopor fechada com fita crepe contendo somente as amostras para pesquisa de Coronavírus/Influenza.

8.3. Conduta frente a óbito: coleta de tecidos

Para pacientes que evoluíram para o óbito deverá ser realizado a coleta de: Tecido da região central dos brônquios (hilar), dos brônquios direito e esquerdo e da traqueia proximal e distal. Tecido do parênquima pulmonar direito e esquerdo. Tecido das Tonsilas e mucosa nasal. A coleta de amostras para realização do diagnóstico histopatológico deve ser feita, observando-se os protocolos em vigência, nos serviços locais de patologia. Acondicionar as amostras em frasco de vidro com boca larga com formalina tamponada a 10%. Utilizar parafina sem compostos adicionais (por exemplo: cera de abelha, cera de carnaúba etc.) no processo de parafinização dos fragmentos.



Tipo do Documento	PLANO	PL.UVS.001 - Página 15/18	
Título do Documento	Plano de Contingência para Covid-19	Emissão: 16/03/2020	Próxima revisão:
		Versão:01	

9. AÇÕES ADOTADAS FRENTE AOS DIFERENTES NÍVEIS DE ATIVAÇÃO

9.1 Nível I: Alerta.

O nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que há risco de introdução do vírus SARS-CoV-2 no Estado, com casos suspeitos sob investigação. Desta forma, foram adotadas as ações abaixo elencadas:

- ✓ Levantamento quinzenal do quantitativo de equipamentos de proteção individual do hospital: máscara cirúrgica e N95 ou PFF2, avental impermeável, luvas descartáveis, óculos de proteção, protetor facial e gorros;
- ✓ Levantamento de equipamento e artigo médico-hospitalares: monitor multiparamétrico, ventilador/aspirador, aspirador para secreções, termômetro, estetoscópio, esfigmomanômetro; camas, colchões, exaustores, filtro hepa; tubos para intubação; reanimador manual;
- ✓ Levantamento quinzenal de medicamentos: broncodilatadores, vasoativos, antibióticos, relaxantes musculares e antiinflamatórios;
- ✓ Levantamento de quantitativo de dispensers de álcool gel, sabão líquido e papel toalha;
- ✓ Solicitação de compra emergencial de EPIs, equipamento e artigo médico-hospitalares e insumos para a higienização das mãos;
- ✓ Solicitação de aquisição por compra emergencial de filtro hepa para adequação dos três isolamentos da Unidade de Doença infecto Parasitária;
- ✓ Definição junto ao COE do estado da Paraíba quanto ao perfil de pacientes com suspeita de infecção pelo COVID-2019 que será atendida.

9.2 Nível II: Perigo Iminente

Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso no Brasil.

- ✓ Definição dos três isolamentos da Unidade de Doença infecto Parasitária para crianças com suspeita de infecção pelo COVID-2019;
- ✓ Definição de uso de enfermaria em coorte para pacientes confirmados com a infecção pela COVID-19 na DIP; em caso da indisponibilidade dos três leitos de isolamentos;
- ✓ Elaboração e Divulgação do Procedimento/Rotina para prevenção da transmissão do COVID-2019 durante atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados; **Procedimento/Rotina - Medidas para prevenção da transmissão do coronavírus nas dependências do HULW – POP.CCIH.001, 31/01/2020**);



Tipo do Documento	PLANO	PL.UVS.001 - Página 16/18	
Título do Documento	Plano de Contingência para Covid-19	Emissão: 16/03/2020	Próxima revisão:
		Versão:01	

- ✓ Treinamento das equipes, assistenciais da DIP e UTI Pediátrica, recepção e higienização quanto ao fluxo de atendimento de pacientes suspeitos de infecção pelo COVID-2019;
- ✓ Treinamento pela CCIH das equipes assistenciais das clínicas de Doença infecto Parasitária e UTI Pediátrica quanto a paramentação e desparamentação dos EPIs;

9.3 Nível III: Emergência de Saúde Pública

Corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local* do primeiro caso de COVID-19, no território nacional.

- ✓ Determinação de apenas um acompanhante por paciente, paciente com acompanhante não receberá visitas, visando reduzir a circulação de pessoas no hospital;
- ✓ Elaboração e divulgação de vídeos institucionais quanto ao uso de EPIs na instituição;
- ✓ Redução do quantitativo de visitas nas UTIs, apenas uma;
- ✓ Atividades de ensino de graduação executadas no hospital suspensas;
- ✓ Atividades de Projetos de Extensão executadas no hospital suspensas;
- ✓ Manutenção corretiva de leitos e respiradores;
- ✓ Abertura de 8 leitos de retaguarda para pacientes crônicos na Clínica Médica;
- ✓ Bloquear a internação na UTI pediátrica – comunicar a regulação;
- ✓ Suspensão das Cirurgias eletivas apartir do dia 23/03/2020;
- ✓ Suspensão das atividades no serviço de odontologia;
- ✓ Suspensão dos exames de diagnóstico e de imagens
- ✓ Planejamento do remanejamento das equipes dos serviços suspensos para novos locais de assistência abertos para atender a demanda de pacientes suspeitos ou com infecção pelo COVID-19;
- ✓ Manutenção das atividades dos acadêmicos do internato e das residências;
- ✓ Manutenção das atividades do Ambulatório de Doenças Infecto Parasitárias e Pré-natal de Alto Risco;
- ✓ Suspender a agenda dos exames de ESPIROMETRIA;
- ✓ Definição dos leitos de poderão ser abertos para atender a demanda de pacientes com



Tipo do Documento	PLANO	PL.UVS.001 - Página 17/18	
Título do Documento	Plano de Contingência para Covid-19	Emissão: 16/03/2020	Próxima revisão:
		Versão:01	

suspeita ou infecção pelo COVID-2019;

- ✓ Definição dos locais na instituição para abertura de novos leitos de UTI;
- ✓ Definição das equipes e das temáticas para capacitação para o cuidado dos pacientes suspeitos ou com infecção pelo COVID.

AS ORIENTAÇÕES AQUI INDICADAS PODERÃO SER REVISTAS CONFORME AS DETERMINAÇÕES DAS AUTORIDADES SANITÁRIAS DO ESTADO E DO BRASIL.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública. Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV). Boletim Epidemiológico. Brasília, n 4 jan.2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/2020-03-02-Boletim-Epidemiol--gico-04-corrigido.pdf> Acesso em: 08 de março de 2020.
2. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Novo Coronavírus (2019-nCoV). Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acesso em: 09 de março de 2020.
3. Plano de contingência estadual para infecção humana pelo novo coronavírus (2019-ncov) estado Paraíba. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/PLANO-DE-CONTINGENCIA-novo-coronavirus-PARAIBA-EM-REVIS--O.pdf>. Acesso em: 09 de março de 2020.
4. Plano de contingência UNIRIO - EBSERH> Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/1132789/1132848/PLANO+DE+CONTING%C3%8ANCIA+CORONAV%C3%8DRUS/7b4164e2-66c8-4d5d-b6d2-dc03a2151d5f> . Acesso em: 09 de março de 2020.
5. Plano de contingência UFG Goiás – EBSERH disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/222842/0/Plano+de+Conting%C3%AANCIA+-+COVID-19/af306dee-19d0-4bb1-8403-c236f8b9911e> Acesso em: 09 de março de 2020.



Tipo do Documento	PLANO	PL.UVS.001 - Página 18/18	
Título do Documento	Plano de Contingência para Covid-19	Emissão: 16/03/2020	Próxima revisão:
		Versão:01	

Elaboração: Jackeline Ferreira Gomes Nadja Azevedo Correia Alecsandro Rocha	Data: 01/03/2020
Validação: Lecidâmia Cristina	Data: 15/03/2020
Aprovação Dr. Moises Diogo de Lima Gerente de Atenção à Saúde HULW/EBSERH/UFPB	Data: 16/03/2020

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