

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

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

Versão 8
Última atualização: **13/04/2020**

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Atualizações destacadas em **AMARELO**.

1. INTRODUÇÃO

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

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

2. PERÍODO DE INCUBAÇÃO E FORMAS DE TRANSMISSÃO:

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

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

Transmissão:

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

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

a) CASO SUSPEITO:

- **Situação 1** – pessoa que apresente febre E pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, disfagia, ofiofagia, coriza, SatO₂<95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.
- **Situação 2 - CONTATO PRÓXIMO***: pessoa que apresente febre OU pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios descritos acima E histórico de contato com caso suspeito ou confirmado de COVID-19 nos últimos 14 dias.

*Definição de contato próximo:

- Estar a dois metros de um paciente com suspeita de caso por COVID-19, dentro da mesma sala ou área de atendimento (ou aeronaves ou outros meios de transporte), por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual.
- Cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica, ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver em uso do EPI recomendado.

b) CASO PROVÁVEL:

- **Situação 3 - CONTATO DOMICILIAR**: pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias E

que apresente febre **OU** pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios descritos acima.

c) CASO CONFIRMADO:

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

4. CRITÉRIOS DE GRAVIDADE PARA PACIENTES:

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

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

IMPORTANTE: A presença de aumento da frequência respiratória ou a de dessaturação (itens “a” e “b”) são critérios de internação hospitalar. Os

itens “c” a “g” são considerados critérios para internação em leito de terapia intensiva.

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

5. ORIENTAÇÕES GERAIS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE (SESMT/CCIH)

- Profissionais de saúde que tiveram contato com caso suspeito ou confirmado, ou que viajaram para áreas de alta transmissão e que estão ASSINTOMÁTICOS, deverão manter suas atividades profissionais realizando higienização rigorosa das mãos antes e após o contato com o paciente.
- O uso de máscara cirúrgica no paciente SINTOMÁTICO justifica-se devido à alta capacidade de contenção de partículas respiratórias.
- Profissionais de saúde que estiveram SINTOMÁTICOS (febre e/ou algum dos sintomas respiratórios descritos acima) devem afastar-se imediatamente de suas atividades profissionais e buscar atendimento conforme fluxo estabelecido no hospital (SAMSP, UETDI ou área amarela).
- **Uso da copa:** algumas medidas devem ser tomadas nesta área:
 - A copa poderá ser utilizada respeitando a distância de 2 metros entre cada profissional. Nesta situação, uma ação que deve ser realizada é a entrada intercalada dos profissionais nesta área.

- Não compartilhar talheres e após cada uso realizar a limpeza do mesmo.
- Manter o ambiente limpo, realizando a desinfecção de superfície 1 (uma) vez a cada período (manhã, tarde e noite).
- **Visitas médicas:** Neste período devem ser suspensas as visitas médicas beira leito e qualquer situação que envolva aglomeração de pessoas.

6. ORIENTAÇÕES GERAIS:

- Reforçar EM TODOS OS CENÁRIOS DE ATENDIMENTO orientação aos profissionais de saúde sobre a importância da **precaução padrão** que envolve, principalmente, a **higienização das mãos** com solução de álcool gel ou com água e sabão. Apesar das precauções especiais indicadas, esta deve ser sem dúvida, a medida mais enfatizada para o profissional de saúde durante a sua prática assistencial.
- Orientar **etiqueta respiratória** ao tossir e espirrar: cobrir o nariz e boca com cotovelo.
- Sempre que tocar no nariz e boca, higienizar as mãos
- Quanto ao uso do avental:
 - **Avental descartável:** desprezar após o uso no lixo infectante.
 - **Avental de pano:** desprezar após o uso no *hamper*.
 - **Durante o banho do paciente ou procedimentos que envolvam respingo de secreções:** utilizar, preferencialmente, avental impermeável.
- Visitas estão suspensas até segunda ordem.

- A presença do acompanhante deve ser desencorajada, porém quando estritamente necessária, oferecer máscara cirúrgica para o acompanhante;
- Limitar o transporte do paciente ao estritamente necessário.

7. RECOMENDAÇÃO DO USO DO EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PARA PACIENTE SUSPEITO/CONFIRMADO PARA COVID-19:

Prática assistencial	Profissional	Paciente
Triagem área externa	Máscara cirúrgica (manter a distância de 1 metro entre o profissional e paciente) + óculos de proteção + gorro	Máscara cirúrgica
Área Amarela	<p>Pré-consulta (sem toque no paciente): Máscara N95* + luva + avental (devido a possibilidade de intercorrência).</p> <p>Consultório: Máscara N95* + óculos de proteção + gorro + luva + avental (caso haja toque no paciente trocar apenas o avental e luva).</p> <p>Transporte: Máscara N95* + óculos de proteção + gorro + luva + avental.</p>	Máscara cirúrgica
SAMSP	<p>Pré-consulta/Triagem** (sem toque no paciente): Máscara cirúrgica (mantendo a distância de 1 metro entre o profissional e o paciente).</p> <p>Consultório: Máscara N95* + óculos de proteção + gorro + luva + avental (caso haja toque no paciente trocar o avental e luva).</p>	Máscara cirúrgica (máscara entregue na recepção)
Portaria 10	Triagem** (sem toque no paciente): Máscara cirúrgica (mantendo a distância de 1 metro entre o profissional e o paciente).	Máscara cirúrgica

	<p>Caso haja avaliação clínica: Máscara N95* + óculos de proteção + gorro + luva + avental (caso haja toque no paciente trocar o avental e luva).</p>	
<p>Paciente dentro de quarto privativo (paciente internado)</p>	<p>Avaliação do paciente: Máscara N95* + óculos de proteção + gorro + luva + avental.</p> <p>Entrega e recolhimento de refeição: Máscara N95.</p> <p>Atividade fora do contato físico com o paciente: Máscara N95.</p>	<p>Sem máscara</p>
<p>Consultórios</p>	<p>Avaliação que envolva contato físico com o paciente: Máscara N95* + óculos de proteção + gorro + luva + avental.</p>	<p>Máscara cirúrgica</p>
<p>Ambientes coletivos de internação (ex. Centro de Terapia Intensiva)</p> <p>Área exclusiva para pacientes confirmados para COVID-19</p>	<p>Fora do contato físico com o paciente: Máscara N95*, sendo nesta situação o uso do óculo de proteção + gorro opcionais.</p> <p>Contato físico com o paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Máscara N95* + óculos proteção + gorro + luva + avental. • Condições para manter o mesmo avental, realizando apenas a troca de luva e higienização das mãos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Avaliação sequencial de pacientes confirmados para COVID-19 e não haja outra condição para precaução de contato (ex. germe MDR). ○ Não ter sujidade no avental e nem realização de procedimento que gere respingo, caso haja o avental deverá ser trocado. ○ Após o término da assistência aos pacientes é obrigatório a retirada do avental e luva, mantendo o EPI facial. <p>Obs: A paramentação apenas deve ser</p>	<p>Paciente fora da ventilação mecânica: sem máscara</p> <p>Paciente com ventilação mecânica: filtro HEPA + trach-care</p>

	aplicada na área física onde se encontram pacientes.	
Transporte intrahospitalar do paciente	Máscara N95* + óculos proteção + gorro + luva + avental.	Máscara cirúrgica
Transporte interhospitalar do paciente	Profissional de saúde: Máscara N95* + óculos proteção + gorro + luva + avental. Motorista: Máscara comum. Caso tenha contato com a maca, acrescentar avental e luva apenas durante o auxílio, retirando-os imediatamente após.	Máscara cirúrgica
Serviço de nutrição	Entrega da refeição: Máscara N95. Retirada da refeição: Máscara N95.	Sem máscara
Técnico da tomografia	No mesmo ambiente, mas fora do contato físico com o paciente: máscara cirúrgica. Fora do ambiente do paciente: não utilizar nenhum equipamento de proteção individual. Obs: O posicionamento do paciente será realizado pelos profissionais do transporte.	Máscara cirúrgica

*colocar máscara cirúrgica sobre a N95 **ou** fazer uso do protetor facial (*face shield*).

**Para triagem preconiza-se apenas avaliação da saturação de O₂ e frequência respiratória. Desta forma é possível manter distância segura e utilizar apenas máscara cirúrgica (profissional e paciente).

OBSERVAÇÕES:

- 1) A orientação de uso da máscara simples sobre a máscara N95, embasada em recomendações do CDC, tem o intuito de proteger a máscara N95, impedindo a contaminação da mesma e sua rápida deterioração.
- 2) **Caso o profissional utilize o protetor facial (*face shield*) o uso da máscara cirúrgica não é recomendado sobre a N95 e o uso dos óculos é dispensável. Após uso de protetor facial realizar desinfecção de toda a superfície com biguanida ou álcool a 70%.**

8. LIMPEZA DE SUPERFÍCIE

- Para pacientes internados, realizar a limpeza concorrente conforme o protocolo institucional (álcool 70% ou biguanida). Reforçar a limpeza concorrente 1 (uma) vez a cada período (manhã, tarde e noite).
- Realizar a limpeza e desinfecção imediata de equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na assistência ao paciente (ex. estetoscópio, pulsoxímetro, etc...).
- Após a limpeza terminal realizada conforme protocolo institucional nas unidades de internação (enfermarias), aguardar 2 horas da saída do paciente, mantendo o ambiente arejado antes de acomodar novo paciente. Durante este período, o funcionário do Serviço de Higiene e Limpeza pode realizar a limpeza paramentado com: **máscara N95 (colocar máscara cirúrgica sobre a máscara N95), luvas de borracha com cano longo, botas impermeáveis de cano longo, avental, gorro e óculos de proteção.**
- **Teclado de computador e mouse:** colocar filme transparente para facilitar a desinfecção da superfície. A troca deste filme deverá ocorrer após a presença de algum rasgo.
- **Ambulância:** proceder a limpeza concorrente de toda a superfície após cada transporte.
- **Elevadores:** O Serviço de Higiene e Limpeza deve realizar a desinfecção de superfície 2 (duas) vezes por período (manhã, tarde e noite).
- **Serviço de diálise:** desinfecção da poltrona do paciente e o aparelho de diálise a cada sessão.

- **Outros aparelhos de assistência (Ecocardiograma, ultrassom, aparelho de radiografia e tomografia):** desinfecção de toda a superfície após cada uso do aparelho (preferencialmente com biguanida).

9. COLETA DE RESÍDUOS

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

10. SERVIÇO DE DIÁLISE

- Reforçar aos pacientes e aos profissionais de saúde instruções sobre a higiene das mãos, higiene respiratória e etiqueta da tosse.
- Não transitar pelas áreas do hospital.
- Não compartilhar objetos e alimentos com outros pacientes.
- Permitir acompanhantes excepcionalmente.
- Disponibilizadas máscaras cirúrgicas na entrada do serviço para que sejam oferecidas aos pacientes suspeitos de COVID-19.
- Pacientes suspeitos ou confirmados de apresentarem COVID-19 devem ser levados para uma área de tratamento o mais rápido possível.
- Tentar manter os pacientes suspeitos COVID-19 em área separada.
- Se não tiver condições de colocar esses pacientes em uma sala separada, os mesmos devem ser dialisados em máquinas mais afastadas do grupo, e longe do fluxo principal de tráfego, quando possível. Deve ser estabelecida uma distância mínima de 1 metro entre os pacientes.

- O paciente suspeito/confirmado deve ficar todo o período da diálise com máscara cirúrgica.

- Somente o profissional de saúde que prestar **assistência direta** ao paciente suspeito ou confirmado de COVID-19 deverá usar, além dos EPIs usualmente utilizados (avental e luva), os seguintes EPIs:
 - Gorro.
 - Óculos.
 - Máscara N95 (colocar máscara cirúrgica sobre a N95).