



Nota Técnica NHE HGI 003/2020 – Orientações para os serviços com caso suspeito de coronavírus (2019-nCov).

Definição de Casos Suspeitos

Situação 1: Febre E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) 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; OU

Situação 2: Febre E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de contato próximo de caso suspeito para o coronavírus (2019-nCoV), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

Situação 3: Febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E contato próximo de caso confirmado de coronavírus (2019-nCoV) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

Entende-se como contato próximo uma pessoa envolvida em qualquer uma das seguintes situações:

1. Estar a dois metros de um paciente com suspeita de caso por 2019-nCoV, 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.
2. 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.

ATENÇÃO: TODOS OS CASOS SUSPEITOS DEVEM SER COMUNICADOS IMEDIATAMENTE AO NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA (SE OCORRER NO HGI) E A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MUNICIPAL (DEMAIS SERVIÇOS). A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO ESTADO DA BAHIA DISPÕE DO SERVIÇO DO CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE (CIEVS) QUE DEVE SER ACIONADO A QUALQUER MOMENTO EM CASO SUSPEITO PELOS TELEFONES **(71) 31116-0018/(71)99994-1088**

Caso Provável de Infecção Humana

- Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para COVID-19 OU teste positivo em ensaio de pan-coronavírus.

Caso Confirmado

- Indivíduo com resultado laboratorial conclusivo para Covid 19, independente de sinais e sintomas.

Caso Descartado de Infecção Humana

- Caso suspeito com resultado laboratorial negativo ou confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

Caso Excluído de Infecção Humana

- Caso notificado que não se enquadra na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

Atendimento e Tratamento

EM CASO SUSPEITO, A UNIDADE (UPA, HGI) DARÁ OS PRIMEIROS ATENDEIMENTOS ATÉ ESTABILIZAÇÃO E TRANSFERÊNCIA PARA A UNIDADE DE REFERÊNCIA, QUE SERÁ O **INSTITUTO COUTO MAIA (ICON)**. TODA TRANSFERÊNCIA SERÁ FEITA RESPEITANDO AS PRECAUÇÕES INDICADAS NESTA NOTA. PRECEDERÃO AS TRANSFERÊNCIAS, A ESTABILIZAÇÃO DO PACIENTE, O CONTATO COM A VIGILÂNCIA MUNICIPAL, REGIONAL E ESTADUAL (CIEVS) E CONTATO COM A UNIDADE DE REFERÊNCIA E REGULAÇÃO

- ➔ Não há medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);
- ➔ Em caso de suspeita para Influenza, não retardar o início do tratamento com Fosfato de Oseltamivir nos pacientes com risco aumentado de complicações, conforme protocolo de tratamento de Influenza;
- ➔ Casos suspeitos ou confirmados para 2019-nCoV que não necessitem de hospitalização e o serviço de saúde opte pelo isolamento domiciliar, o médico poderá solicitar RX de tórax, hemograma e provas bioquímicas antes de serem dispensados para o domicílio a depender da avaliação clínica do paciente;

Medidas de prevenção e controle

Implementação de Precauções Padrão

Como atualmente não existe vacina para prevenção de infecção por 2019-nCoV, a melhor maneira de prevenir é evitar a exposição ao vírus. Não há precauções adicionais recomendadas para o público em geral, mas devem ser reforçadas ações preventivas diárias que possam auxiliar na prevenção de propagação de vírus respiratórios:

- Higiene freqüente das mãos com água e sabão ou preparação alcoólica;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca sem higienização adequada das mãos;
- Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar, com cotovelo flexionado ou utilizando-se de um lenço descartável;
- Ficar em casa e evitar contato com pessoas quando estiver doente;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com freqüência.

Reconhecimento e Classificação de Pacientes com Síndrome Respiratória por Novo Coronavírus

Todos os pacientes que buscarem os serviços de saúde (Atenção Primária à Saúde, Unidade de Pronto Atendimento, Pronto Socorro, Atendimento Pré-Hospitalar Móvel e Hospitais), deverão ser submetidos a triagem clínica que inclui reconhecer precocemente um caso suspeito e, se necessário, encaminhamento imediato do mesmo para uma área separada dos demais que contenha suprimentos de higiene respiratória e das mãos.

Qualquer pessoa que tenha contato próximo (dentro de 1 metro) com alguém que tenha sintomas respiratórios (por exemplo, espirros, tosse, etc.) está em risco de ser exposta a gotículas respiratórias potencialmente infecciosas. Portanto, os profissionais de saúde deverão redobrar a atenção a detecção de possíveis casos suspeitos durante ou antes da triagem e registro dos pacientes, procedendo com a oferta de máscaras cirúrgicas a sintomáticos respiratórios.

Orientações para os serviços

Atendimento pré-hospitalar - Equipe GRER e Ambulância

- ➔ Isolar precocemente pacientes suspeitos durante o transporte. Os mesmos deverão utilizar máscara cirúrgica todo o momento, desde a identificação até chegada ao local de isolamento;
- ➔ Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte;
- ➔ Utilizar Equipamento de Proteção Individual (EPI) quando em contato com o caso suspeito, conforme **Tabela 1**;
- ➔ Realizar higiene das mãos com preparação alcoólica freqüentemente;
- ➔ Orientar pacientes e possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização freqüente das mãos;
- ➔ Comunicar imediatamente aos profissionais dos serviços de atendimento ambulatorial ou pronto atendimento se caso suspeito ou confirmado;
- ➔ Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos.

Atendimento ambulatorial, pronto atendimento e assistência hospitalar – HGI e UPA

- ➔ Disponibilizar máscara cirúrgica para pacientes e acompanhantes e orientar sobre a higiene adequada das mãos;
- ➔ Manter casos suspeitos em área separada até atendimento ou encaminhamento ao serviço de referência (se necessário), limitando sua movimentação fora da área de isolamento;
- ➔ Orientar os pacientes a cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar (com cotovelo flexionado ou utilizando-se de um lenço descartável para higiene nasal), evitar o toque em mucosas de olho, nariz e boca e realizar higiene das mãos freqüentemente;
- ➔ Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes como canetas, pranchetas e telefones;
- ➔ Manter os ambientes ventilados;
- ➔ Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies do consultório e de outros ambientes utilizados pelo paciente;
- ➔ Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenha sido utilizado na assistência ao paciente;
- ➔ Orientar os profissionais de saúde para que evitem tocar superfícies próximas ao paciente e aquelas fora do ambiente próximo ao paciente, com luvas ou outros EPI contaminados ou mãos contaminadas;
- ➔ Se houver necessidade de encaminhamento do paciente para outro serviço de saúde, sempre notificar previamente o serviço referenciado;
- ➔ Prover lenços descartáveis para higiene nasal na sala de espera e lixeira com acionamento por pedal para o descarte de lenços;
- ➔ Prover dispensadores com preparações alcoólicas (sob as formas gel ou solução) para a higiene das mãos nas salas de espera e estimular a higiene das mãos após contato com secreções respiratórias.
- ➔ Prover condições para higiene simples das mãos: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.

ATENÇÃO: Todos os casos suspeitos deverão ser encaminhados a um hospital de referência para isolamento, avaliação e tratamento.

- Os casos leves, a critério médico, poderão receber alta e manter isolamento em domicílio, desde que instituídas medidas de precaução domiciliar;

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

Tabela 1 - Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (2019-nCoV):

Casos suspeitos ou confirmados e acompanhantes	<ul style="list-style-type: none"> - usar máscara cirúrgica; - usar lenços de papel (para tosse, espirros, secreção nasal); - orientar etiqueta respiratória.
Profissionais de Saúde responsáveis pelo atendimento de casos suspeitos ou confirmados	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica; - higiene das mãos com preparação alcoólica freqüentemente; - gorro; - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara; - avental impermeável de mangas longas; - luvas de procedimento. <p>Atenção: deverão ser utilizadas máscaras de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até $0,3\mu$ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3), sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis como, por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais e broncoskopias. Para realização de outros procedimentos não geradores de aerossóis, avaliar a disponibilidade da N95 ou equivalente no serviço. Não havendo disponibilidade é obrigatório o uso da máscara cirúrgica.</p>
Profissionais de apoio (limpeza, manutenção, nutrição e outros)	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos com preparação alcoólica freqüentemente; - gorro; - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara cirúrgica; - avental impermeável de mangas longas; - luvas de procedimento.
Recepcionistas, vigilantes ou outros que atuem no acolhimento dos pacientes no serviço de saúde	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica freqüentemente; - máscara cirúrgica.

Fonte: Nota Técnica nº 04/2020 - GVIMS/GGTES/ANVISA.

Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

Máscara Cirúrgica

Deve ser utilizada para evitar a contaminação da boca e nariz do profissional por gotículas respiratórias, quando o mesmo atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV):

- Coloque a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e nariz e amarre com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- Enquanto estiver em uso, evite tocar na máscara;
- Remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente, mas remova sempre por trás);

- Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;
- Substitua as máscaras usadas por uma nova máscara limpa e seca assim que esta tornar-se úmida;
- Não reutilize máscaras descartáveis.

Máscara de proteção respiratória

Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol nos pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus (2019-nCoV) deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3).

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

Luvas

As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados, de forma a reduzir a possibilidade de transmissão do novo coronavírus (2019-nCoV) para o trabalhador de saúde, assim como de paciente para paciente por meio das mãos do profissional. Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis (de procedimento cirúrgico).

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

- Troque as luvas sempre que for entrar em contato com outro paciente;
- Troque também durante o contato com o paciente, se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, ou quando esta estiver danificada;
- Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas;
- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas não devem ser reutilizadas);
- O uso de luvas não substitui a higiene das mãos;
- Proceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas;
- Observe a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos.

Protetor ocular ou protetor de face

- Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubram a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais e excreções;
- Devem ser de uso exclusivo para cada profissional responsável pela assistência sendo necessária a higiene correta após o uso;
- Sugere-se para a desinfecção, o uso de hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante do equipamento de proteção.

Capote/Avental

- O capote ou avental deve ser impermeável e utilizado durante procedimentos onde há risco de respingos de sangue, fluidos corpóreos, secreções e excreções, a fim de evitar a contaminação da pele e roupa do profissional;

- Deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior;
- O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente ou da área de assistência;
- Após a remoção do capote deve-se imediatamente proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, pacientes e ambiente.

Isolamento

O isolamento dos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV) deve ser realizado, preferencialmente, em quarto privativo com porta fechada e bem ventilado. Caso o serviço de saúde não disponha de quartos privativos em número suficiente para atendimento necessário, deve-se proceder com o isolamento por coorte, ou seja, separar em uma mesma enfermaria ou área os pacientes com suspeita ou confirmação para 2019-nCoV.

Deverá ser respeitada distância mínima de 1 metro entre os leitos e restringir ao máximo o número de acessos à área (inclusive de visitantes).

Os profissionais de saúde que atuarem na assistência direta aos casos suspeitos ou confirmados devem ser organizados para trabalharem somente na área de isolamento, evitando circulação para outras áreas de assistência.

A área estabelecida como isolamento deverá ser devidamente sinalizada, inclusive quanto às medidas de precaução a serem adotadas: padrão, gotículas e contato ou aerossóis.

A descontinuação das precauções e isolamento deverão ser determinadas caso a caso, em conjunto com as autoridades de saúde locais, estaduais e federais.

Limpeza e desinfecção de superfícies

Não há recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo 2019-nCoV. Os princípios básicos para tal ação estão descritos no Manual para a Limpeza e Desinfecção de Superfícies, da Anvisa, destacando-se:

- Medidas de precaução, bem como o uso do EPI, devem ser apropriadas para a atividade a ser exercida e necessárias ao procedimento;
- Nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó. Utilizar varredura úmida que pode ser realizada com mops ou rodo e panos de limpeza de pisos;
- Para a limpeza dos pisos devem ser seguidas técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar. Os desinfetantes com potencial para limpeza de superfícies incluem aqueles à base de cloro, alcoóis, alguns fenóis e iodóforos e o quaternário de amônio;
- É recomendado o uso de kits de limpeza e desinfecção de superfícies específicos para pacientes em isolamento de contato;
- Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho, ainda com os profissionais usando EPI e evitando contato com os materiais infectados.

Itaberaba, 26 de fevereiro de 2020. Nota Técnica elaborada pelo NHE do Hospital Geral de Itaberaba, baseada nas orientações do Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV) do Ministério da Saúde, 1ª Edição, Brasília, 2020.