



**MOVIMENTO DE EDUCAÇÃO PROMOCIONAL DO ESPÍRITO SANTO
PLANO DE CONTINGÊNCIA DO HOSPITAL E MATERNIDADE ANCHIETA PARA
INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS 2019-NCOV**

PLANO DE CONTINGÊNCIA DO HMA PARA INFECÇÃO PELO CORONAVÍRUS – COVID-19

O surto de Doença Respiratória Aguda pelo COVID-19 como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, declarado pela OMS em 30/01/2020, mereceu a atenção de todos os países que devem estar preparados para conter a transmissão do vírus e prevenir a sua disseminação, por meio de vigilância ativa com detecção precoce, isolamento, manejo adequados dos casos, investigação/monitoramento dos contatos e notificação oportuna.

Desde o início dos primeiros casos de COVID-19 na China, o Espírito Santo elaborou um plano de contingência para evitar a circulação do vírus no Estado.

Diante da Emergência em Saúde Pública declarada pela Organização Mundial da Saúde, e para a promoção oportuna das articulações necessárias para a eficaz implementação das ações de prevenção, preparação e enfrentamento, o **HMA** apresenta este **PLANO DE CONTINGÊNCIA** em consonância com o Plano de Contingência Estadual, com o objetivo de organizar e normatizar as ações de prevenção, vigilância e controle referentes à infecção humana pelo novo CORONAVÍRUS (COVID-19), de modo a evitar e/ou mitigar os riscos de transmissão.

CORONAVÍRUS

Doença respiratória aguda pelo 2019-nCoV

CID 10: B34.2 - Infecção por coronavírus de localização não especificada

Os coronavírus são vírus presentes em animais, incluindo camelos, gatos e morcegos e, alguns deles, em humanos, e podem causar desde resfriado comum até doenças mais graves tais como Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV) and Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV). O 2019-nCoV é um novo coronavirus que ainda não havia sido identificado em humanos.

O quadro clínico da Doença Respiratória Aguda pelo COVID-19 não está descrito completamente, e ainda não está bem estabelecido seu padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade, assim como sua disseminação entre pessoas. Os sintomas podem aparecer de dois a 12 dias após a exposição. Até o momento, não há informação suficiente e fundamentada sobre o período de transmissibilidade. A suscetibilidade é geral.

O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia grave. Os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar.

O quadro clínico inicial da doença é a síndrome gripal, sendo recomendada a investigação de histórico de viagem aos países afetados ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para estes locais.

O diagnóstico laboratorial é realizado com a coleta da secreção da nasofaringe (SNF). Esta coleta pode ser realizada até o 7º dia do início dos sintomas (mas preferencialmente, até o 3º dia). Até o momento, não há medicamento específico para o tratamento da Doença Respiratória Aguda pelo COVID-19. No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas.



MOVIMENTO DE EDUCAÇÃO PROMOCIONAL DO ESPÍRITO SANTO
PLANO DE CONTINGÊNCIA DO HOSPITAL E MATERNIDADE ANCHIETA PARA
INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS 2019-NCOV

DEFINIÇÕES:

Caso suspeito de Doença Respiratória Aguda pelo COVID-19

Crítérios clínicos		Crítérios epidemiológicos
Febre ¹ e sintomas respiratórios (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar)	e	Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, histórico de viagem a área com transmissão local*
Febre ¹ ou sintomas respiratórios (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar)	e	Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, tenha tido contato próximo ² com caso suspeito ou confirmado para o novo coronavírus (COVID-19),

A febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração.

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.

Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI (preferencialmente máscara N95 nas exposições por tempo prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco, protetor ocular ou facial, luvas, capote/avental)

Transporte do caso suspeito

Limite o transporte ao estritamente necessário.

- Notificar o setor que irá receber o paciente e também o serviço de transporte interno que o paciente está em precaução.
- **Durante o transporte o paciente deve utilizar a máscara cirúrgica.**
- Paciente impossibilitado de usar máscara cirúrgica (IOT/máscara Venturi), o profissional deverá utilizar máscara N95 durante o transporte.
 - Pequenas gravidades: transporte de responsabilidade do município
 - Gravidade: SAMU ou serviço móvel de empresa terceirizada

Vigilância laboratorial

- Swabs combinados (nasal/oral) de todos os casos que se enquadrem nos critérios de suspeição clínica e ou epidemiológico.
- Coletar 01 (uma) amostra por paciente, independente do início do tratamento, que deve ser realizada até o 14º dia do início dos sintomas (Preferencialmente até o 7º dia).



**MOVIMENTO DE EDUCAÇÃO PROMOCIONAL DO ESPÍRITO SANTO
PLANO DE CONTINGÊNCIA DO HOSPITAL E MATERNIDADE ANCHIETA PARA
INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS 2019-NCOV**

- Manter amostra refrigerada (4-8°C), utilizar a pesquisa para Influenza para cadastro no sistema de gerenciamento do ambiente laboratorial (GAL) e encaminhar ao Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN), em até 48 horas.
- A amostra deve vir acompanhada da Ficha de Notificação para casos suspeitos de Novo Coronavírus, disponível no site ["http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=53635"](http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=53635).

Contato próximo

Estar a aproximadamente dois metros (2 m) de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: 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 usando o EPI recomendado.

Comunicação e notificação

A Doença Respiratória Aguda pelo COVID-19 é uma potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. É, portanto, um evento de saúde pública de **notificação imediata (24h)**.

A notificação imediata deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas, à partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito.

Telefone: (27) 99849-1613 (Plantão 24h).

Email: notifica.es@saude.es.gov.br

http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=53635

As informações devem ser inseridas no formulário FormSUScap 2019-nCoV (<http://bit.ly/2019-ncov>), e no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) na ficha de notificação individual (<http://bit.ly/sinan-notificacaoindividual>), utilizando CID10: B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada.

Classificação dos casos

- Doença não complicada: **NÃO DEVE SER INTERNADO**
- Pneumonia sem complicação: internação
- Pneumonia grave: considerar possibilidade de UTI
- Síndrome da Angústia Respiratória Aguda: considerar possibilidade de UTI
- Sepsis
- Choque Séptico

Medidas de prevenção e controle

- **PRECAUÇÃO DE CONTATO E DE VIAS AÉREAS (aerossóis)**
- Devido alta transmissibilidade, os pacientes com suspeita ou confirmação de síndrome respiratória por COVID-19 devem ser internados e permanecer em quartos isolados, **com máscara cirúrgica e supervisionado durante todo o tempo** de permanência.



**MOVIMENTO DE EDUCAÇÃO PROMOCIONAL DO ESPÍRITO SANTO
PLANO DE CONTINGÊNCIA DO HOSPITAL E MATERNIDADE ANCHIETA PARA
INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS 2019-NCOV**

Higienização do ambiente

- Ambientes que acomodem pacientes em isolamento **com máscara cirúrgica e supervisionado durante todo o tempo** de permanência, poderão ser higienizados e liberados para o próximo atendimento (exemplos: consultório, triagem, salas de exame, etc).
- Ambientes que acomodem pacientes **sem máscara ou com máscara sem supervisão**: Após a transferência ou alta do paciente em precaução, deve-se aguardar 2 horas até liberar este quarto/leito para outro paciente. Durante este período, a higiene do quarto pode ser realizada e o profissional da higiene deve utilizar máscara do tipo respirador - N95 (PFF2).

Biossegurança

-Máscara Cirúrgica: em exposições de baixo risco;

-Máscara Respirador:

N95, ou PFF2, preferencial nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; pode ser reutilizada pelo mesmo profissional por longos períodos, desde que se mantenha íntegra, seca e limpa.

Descartar quando estiver com sujidade visível, danificada ou houver dificuldade para respirar (saturação da máscara).

-Protetor Ocular quando houver risco de exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções.

-Luvas de Procedimento: devem ser utilizadas, conforme recomendada nas precauções padrão, quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados

-Capote/Avental Impermeável

Reforço das Precauções padrão

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- Ficar em casa quando estiver doente;
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com o cotovelo ou com um lenço de papel (jogar no lixo);
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

Referências hospitalares no Espírito Santo

- Hospital Jayme dos Santos Neves;
Telefone da NIR: 27 3331-7553
- Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória
Telefone da Sala Vermelha: 27 3198-7409

Região Sul:

- Santa Casa de Misericórdia
- Hospital Infantil (HIFA)



PLANO DE CONTINGÊNCIA DO HMA

As principais medidas que estão sendo adotadas para o enfrentamento do CoViD-19 no HMA são:

- 1- Capacitação da CCIH – encontro na VISA - Superintendência Regional de Saúde - Cachoeiro de Itapemirim - SESA/SRSCI/NVS em 05/03/2020.
- 2- Capacitação dos enfermeiros em 11/03/2020, para forma das coletas e encaminhamento destas para o Laboratório Central (LACEN).
- 3- Orientação técnica aos profissionais colaboradores - Replicação do conhecimento para a equipe do HMA nos dias 12 e 13/03/2020, definindo como considerar um caso suspeito e biossegurança dos profissionais de saúde do hospital. **Anexo 1 (lista de presença) e Anexo 2 (material trabalhado).**
- 4- Elaboração do documento PLANO DE CONTINGÊNCIA DO HMA PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19.
- 5- Garantia de suprimento de equipamentos de proteção individual (EPI) aos pacientes e profissionais de saúde envolvidos no atendimento.
- 6- Garantia de isolamento hospitalar em quarto privativo com porta fechada e bem ventilado, com a entrada sinalizada alertando isolamento respiratório para gotículas e contato.
7. Reforço das medidas de precaução padrão, principalmente a higienização das mãos e a etiqueta respiratória.
8. Garantia de ventilação em todas as áreas dos serviços de saúde e higiene ambiental adequada.

ATENDIMENTO NO HMA

Orientações gerais: (vide FOLDER disponível na recepção do HMA– Anexo 3)

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO NO HMA: Anexo 4

Marcos Legais

- OMS. Regulamento Sanitário Internacional – RSI de 2005.
- Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN.
- Portaria nº 3.252 de 22 de dezembro de 2009. DOU-245 pg-65-69 seção 1 de 23.12.09 Aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências.
- Portaria n. 188 de 3 de fevereiro de 2020. Declara emergência em Saúde pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV);
- Lei n. 13.979 de 06 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.