

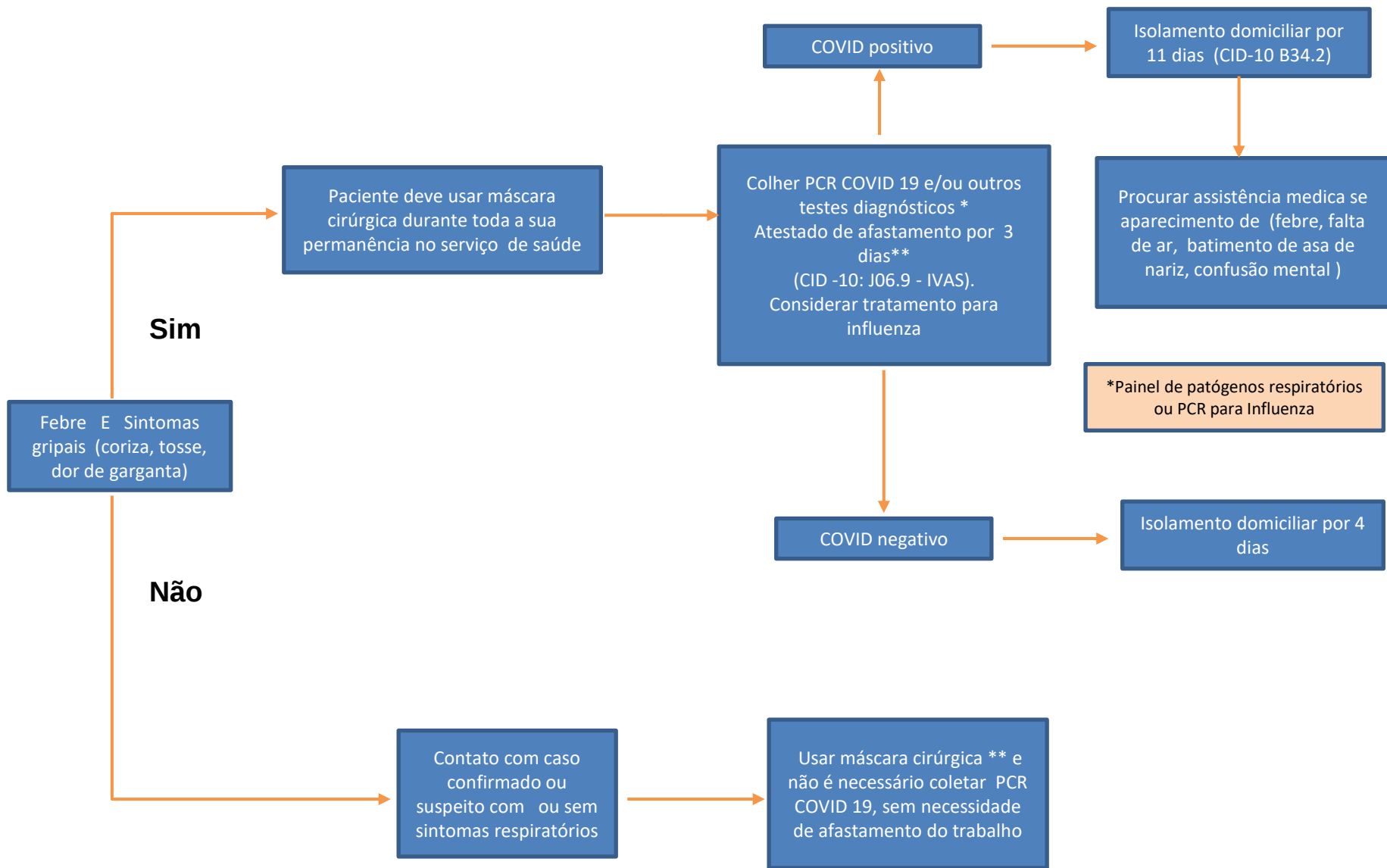
MANEJO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

14/03/2020

Atualização do manejo após declaração de transmissão comunitária no Município de São Paulo

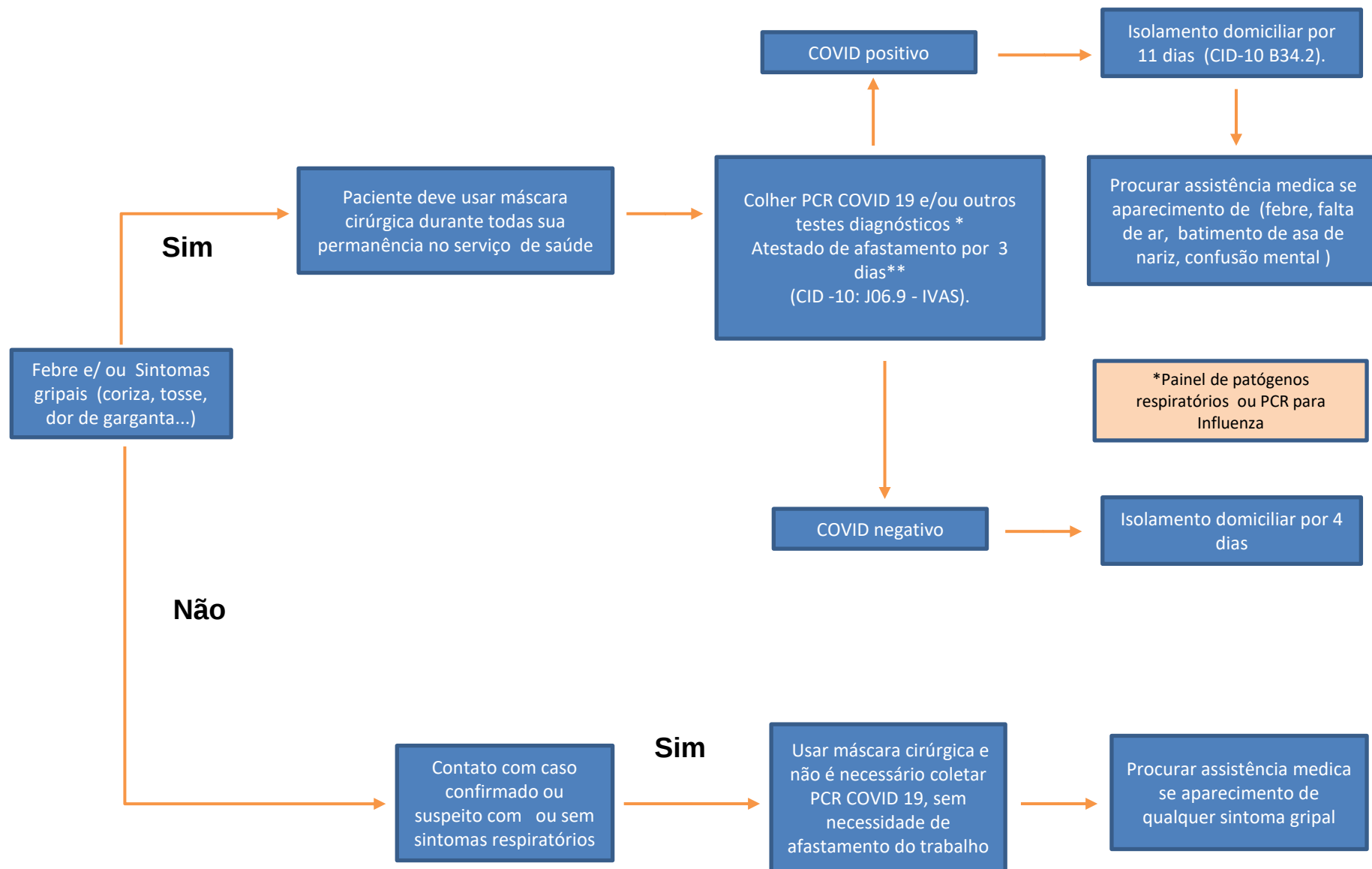
- Revisada a situação epidemiológica do município de São Paulo e devido a situação de transmissão comunitária **apenas os casos internados** serão notificados pelo SCIH.
- Não é mais necessário preencher e enviar a ficha digitalizada ou física ao SCIH.
- Não realizar coleta do PCR COVID-19
 - Em pacientes **assintomáticos**.
 - Desencorajar a vinda para a unidade de saúde e coleta em pacientes imunocompetentes e <60 anos com sintomas leves.

Fluxograma do paciente /colaborador < 60 anos e imunocompetente suspeito ou confirmado para COVID 19



**** O colaborador e o paciente devem utilizar a mascara cirúrgica durante todo o tempo de permanência na unidade de saúde**

Fluxograma do paciente /colaborador ≥ 60 anos e/ou imunossuprimido suspeito ou confirmado para COVID 19



**** O colaborador e o paciente devem utilizar a mascara cirúrgica durante todo o tempo de permanência na unidade de saúde;**

Critérios de imunossupressão

1. Neutropenia- contagem total de neutrófilos;
2. Neoplasias hematológicas com ou sem quimioterapia;
3. HIV positivo com $CD4 < 200$;
4. Asplenia funcional ou anatômica;
5. Transplantados;
6. Quimioterapia nos últimos 30 dias;
7. Paciente em uso de corticosteroides por mais do que 15 dias (prednisona > 40 mg/dia ou hidrocortisona > 160 mg/dia ou metilprednisolona > 32 mg/dia, dexametasona > 6 mg/dia)
8. Outros imunossupressores;
9. Doenças auto-imunes;
10. Imunodeficiência congênita;

Internação e solicitação de exames

SÍNDROME GRIPAL



- Insuficiência respiratória aguda, Sepse/Choque Séptico, disfunções orgânicas associadas
- Alterações radiológicas: consolidações, opacidades em vidro fosco, etc.

E/OU

Comorbidades: Imunossupressão; idosos ≥ 75 anos; patologias respiratórias crônicas complexas.



Exames complementares:

- Recomendado painel molecular de vírus respiratórios (diagnóstico diferencial).
- Hemograma, bioquímica (função renal, eletrólitos, transaminases, gasometria, CPK, DHL, D-dímero, PCR),
coagulograma.

Radiologia:

- Realizar pelo menos um exame de imagem em todos os casos suspeitos, a escolha do método de imagem é de acordo com o julgamento clínico:

Sugestões

- **RX tórax** (recomendado para casos leves)
- **TC tórax** (mais sensível; recomendado para casos graves ou em pacientes com doença pulmonar estrutural)

Exames laboratoriais

A) Solicitar a coleta de : PCR EM TEMPO REAL PARA DETECÇÃO DE CORONAVÍRUS - COVID-19 – swab nasofaringe + orofaringe / lavado broncoalveolar – Prazo: 24 horas. Preço (17/02/2020) R\$ 150,00.

Uma Amostra

1 swab para nasofaringe D
1 swab para nasofaringe E
1 swab de orofaringe

OU

2 amostras de lavado
bronco alveolar.

B) RECOMENDÁVEL A SOLICITAÇÃO DO Painel Molecular de Patógenos respiratórios - Prazo: 24 horas. Preço (22/01/2020): R\$ 1.282,97 – Faremos o teste nas amostras coletadas acima.

- **Este exame não tem capacidade para detectar o novo coronavírus e servirá para diagnóstico diferencial de outros vírus e bactérias.**

Demais exames de acordo com avaliação clínica:

- Rx de tórax ou CT de tórax (98% infiltrado do tipo consolidação bilateral multi-lobar / segmentar)
- Outros exames laboratoriais:
 - Hemograma (leucopenia: 25% / linfopenia: 63%),
 - Gasometria arterial
 - Coagulograma (TP elevado)
 - Função renal e eletrólitos
 - Perfil hepático (elevação de AST e ALT em 37%),
 - CPK, Desidrogenase láctica (DHL: elevado)
 - D-dímero (elevado)

Coleta do PCR EM TEMPO REAL PARA DETECÇÃO DE CORONAVÍRUS - COVID-19 – swab nasofaringe + orofaringe

Materiais necessários:

- 3 swabs de **rayon** para coleta de amostras estéril
- 1 tubo Urin-Monovette® 10ml



Etapas da coleta:

1. Aplicar o 1º swab na nasofaringe direita;
2. Aplicar o 2º swab na nasofaringe esquerda;
3. Aplicar o 3º swab na orofaringe;
4. Cortar as hastes dos swabs na altura do frasco;
5. Colocar os 3 swabs no frasco Urin-Monovette®;
6. Colocar 3ml de soro fisiológico no frasco Urin-Monovette® .



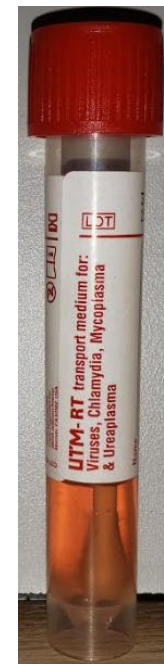
Coleta do Painel Molecular de Patógenos respiratórios

Materiais necessários:

- 1 Kit UTM

Etapas da coleta:

1. Aplicar o swab estéril na narina direita e depois na narina esquerda;
2. Cortar a haste do swab na altura do frasco
3. Colocar o swab no frasco UTM-RT



Pacientes Internados com Resultado Positivo

Indicação do controle de profissionais que entram em contato com pacientes internados:

- Recomendado para todos pacientes internados conforme CDC e COVISA
 - Obrigatório o preenchimento da lista disponível em pasta na entrada do leito de internação ou no posto A do leito (profissionais ou visitantes);
 - Categorias incluídas: equipe multiprofissional (ex. higiene e manutenção), acompanhantes e visitantes.
- Minimizar exposição
 - Profissionais da roupa não deverão entrar nos leitos, com a enfermagem assumindo a montagem e retirada das camas dos acompanhantes;
 - Feito alinhamento com a Nutrição sobre a entrega de bandeja utilizando máscara N95 e higiene de mãos
 - Limitar visitas e acompanhantes

Tratamento

Recomendação:

A) Oseltamivir (até resultado do painel molecular – se negativo para influenza, suspender);

B) Tratamento de Pneumonia

- Pneumonia comunitária: Levofloxacina ou Moxifloxacina
- Pneumonia grave da comunidade: Ceftriaxona + claritromicina ou Ceftriaxona + Levofloxacina ou Moxifloxacina (infecção secundária bacteriana em 10%);
- Paciente com indicação de UTI: Ceftarolina 600 mg EV 12/12 h.

C) Uso de corticóide – não há recomendação específica para o uso ou dados referentes a impacto na mortalidade o COVID-19.

D) Se houver necessidade de inalação com broncodilatadores e/ou corticoesteróides, evitar uso de nebulizadores convencionais, utilizando novos dispositivos inalatórios com menor geração de aerossóis.

Tratamento específico para o novo coronavírus

E) Potenciais fármacos para o tratamento (sem protocolo no momento – pesquisa)

- Remdesivir (análogo nucleotídeo – MERS-CoV)
- Interferon (efeito citopático e replicação viral)
- Ribavirina (análogo nucleosídeo - SARS)
- Fabinavir (análogo nucleosídeo)
- Sulfato de hidroxiclороquina 400 mg VO 12/12 hs por 10 dias
- Outras: Tenofovir, Lamivudina, abidol, EK1, etc.

Sugestão de tratamento antiviral

Indicação: Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) / Choque

Adulto (opções):

- Lopinavir-ritonavir 400mg/100mg 2x/dia durante 10 – 14 dias
- Fosfato de cloroquina 500 mg VO 2x/dia durante 10 dias
- Associar ou não Peg-Interferon-alfa2a 180 mcg SC dose única

Criança (opções):

- Lopinavir-ritonavir:
 - < 15kg – Lopinavir 12mg/kg/dose 2x/dia
 - 15 – 40 kg – Lopinavir 10mg/kg/dose 2x/dia
 - > 40kg – Lopinavir-ritonavir 400 / 100 mg 2x/dia
- Associar ou não Interferon alfa 2 a 3 milhões UI/m²/dose única SC (dose máxima: 10.000.000 UI)

Chan JF, et al. The J Infect Dis. 2015;212: 1904-13

Morra ME, et al. Rev Med Virol. 2018;28:e1977

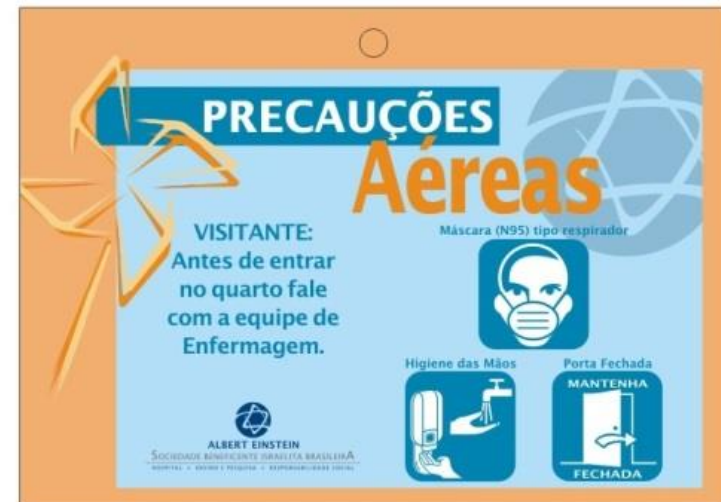
Deng SQ, et al. J Clin Med. 2020 Feb 20;9(2). pii: E575. doi: 10.3390/jcm9020575.

Chong YP, et al. Infect Chemother. 2015; 47(3): 212-222

Prevenção

Precauções Específicas

Obrigatório instituir **Precaução** durante o **Contato** e **Precaução Aérea**.



Para o atendimento das suspeitas ou confirmações pelo novo coronavírus é obrigatório o uso de óculos de proteção

Rotina: Precaução durante o Contato e **Precaução Aérea**

TRANSPORTE

- Obrigatório uso de avental descartável, luvas, máscara N95 e óculos de proteção;
- Colocar a máscara antes de entrar no quarto/box, retirá-la após fechar a porta, estando fora do quarto/box, no corredor;
- Uso da máscara **individual e reutilizável**. Pode ser reutilizada pelo mesmo profissional por longos períodos, desde que se mantenha íntegra, seca e limpa;
- Descarte quando estiver com sujidade visível, danificada ou houver dificuldade para respirar (saturação da máscara).

- 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**;
- **TODOS** os profissionais que participam do transporte do paciente devem utilizar máscara N95, óculos de proteção, avental descartável e luvas de procedimento.



A **RECOMENDAÇÃO** sobre a utilização de avental descartável e luvas de procedimento pelo profissional de saúde durante o transporte de pacientes é **EXCLUSIVA** para casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo **NOVO CORONAVÍRUS**

* Utilizar avental impermeável mediante o risco de contato com grande volume de fluido corporal (banho no leito, dialise, troca de fralda em pacientes com diarreia, ressuscitação cardiopulmonar, intubação etc.)

SEQUÊNCIA DE UTILIZAÇÃO DE EPI'S - COVID-19

(Leitos / Box COM Antecamara)

ORDEM PARA COLOCAR PARAMENTAÇÃO

FORA do quarto:

- Higienizar as mãos;
- Colocar a máscara N95 e óculos de proteção.

Na ANTECAMARA:

- Higienizar as mãos;
- Colocar avental descartável.

DENTRO do quarto:

- Higienizar as mãos;
- Calçar luvas de procedimento.

ORDEM PARA RETIRAR PARAMENTAÇÃO

DENTRO do quarto:

- Retirar luvas de procedimento;
- Higienizar as mãos.

Na ANTECAMARA:

- Higienizar as mãos;
- Retirar avental descartável;
- Higienizar as mãos.

FORA do quarto/box:

- Retirar óculos;
- Retirar a máscara N95 e colocá-la em um saco plástico identificado;
- Higienizar as mãos;
- Calçar luvas de procedimentos e realizar limpeza e desinfecção do óculos e superfície de apoio (Utilizar detergente desinfetante - Oxivir® ou Optigerm®)
- Retirar as luvas.
- Higienizar as mãos.

SEQUÊNCIA DE UTILIZAÇÃO DE EPI'S - COVID-19

(Quarto / Box SEM Antecâmara)

ORDEM PARA COLOCAR PARAMENTAÇÃO

FORA do quarto/box:

- Higienizar as mãos;
- Vestir avental;
- Colocar a máscara N95 e óculos de proteção.

DENTRO do quarto/box:

- Higienizar as mãos;
- Colocar luvas

ORDEM PARA RETIRAR PARAMENTAÇÃO

DENTRO do quarto/box:

- Retirar luvas de procedimento;
- Higienizar as mãos;
- Retirar avental descartável;
- Higienizar as mãos.

FORA do quarto/box:

- Retirar óculos;
- Retirar a máscara N95 e colocá-la em um saco plástico identificado;
- Higienizar as mãos;
- Calçar luvas de procedimentos e realizar limpeza e desinfecção do óculos e superfície de apoio (Utilizar detergente desinfetante - Oxivir® ou Optigerm®)
- Retirar as luvas
- Higienizar as mãos;

Atenção, nos leitos de internação o avental pode ser colocado no posto A.

Rotina: Transporte de paciente com suspeita de COVID-19

IMEDIATAMENTE ANTES DO TRANSPORTE

Os profissionais que tiveram contato com o paciente e que irão participar do transporte deverão:

- **RETIRAR** luvas de procedimento; 
- Higienizar as mãos; 
- **RETIRAR** avental descartável; 
- Higienizar as mãos; 
- Vestir **NOVO** avental descartável e **PERMANECER** com a máscara N95 e óculos de proteção; 
- Higienizar as mãos; 
- Calçar **NOVAS** luvas de procedimento; 
- Prosseguir para o transporte do paciente.



ATENÇÃO

Destacar um profissional **APENAS** para tocar superfícies, como maçanetas, elevador etc.) durante o transporte. Esta medida visa evitar a contaminação do ambiente e superfícies.

EPIS necessários para transporte de paciente com suspeita de **n-CoV**



Durante o transporte deve ser utilizado avental descartável e luvas de procedimento LIMPOS

Rotina: Transporte de paciente com suspeita de COVID-19

APÓS TRANSPORTE

Antes de sair do quarto, ainda paramentado:

- Retirar luvas de procedimento; 
- Higienizar as mãos; 
- Calçar **NOVAS** luvas de procedimento; 
- Realizar a limpeza e desinfecção da maca e equipamentos;
- Retirar luvas de procedimento 
- Higienizar as mãos; 
- Retirar avental descartável; 
- Higienizar as mãos. 

Ao sair do quarto

- Higienizar as mãos; 
- Retirar óculos de proteção 
- Retirar máscara N95; 
- Higienizar as mãos. 



Lembre-se de realizar a **limpeza e desinfecção** da maca e equipamentos após utilização!





Higienize as mãos!



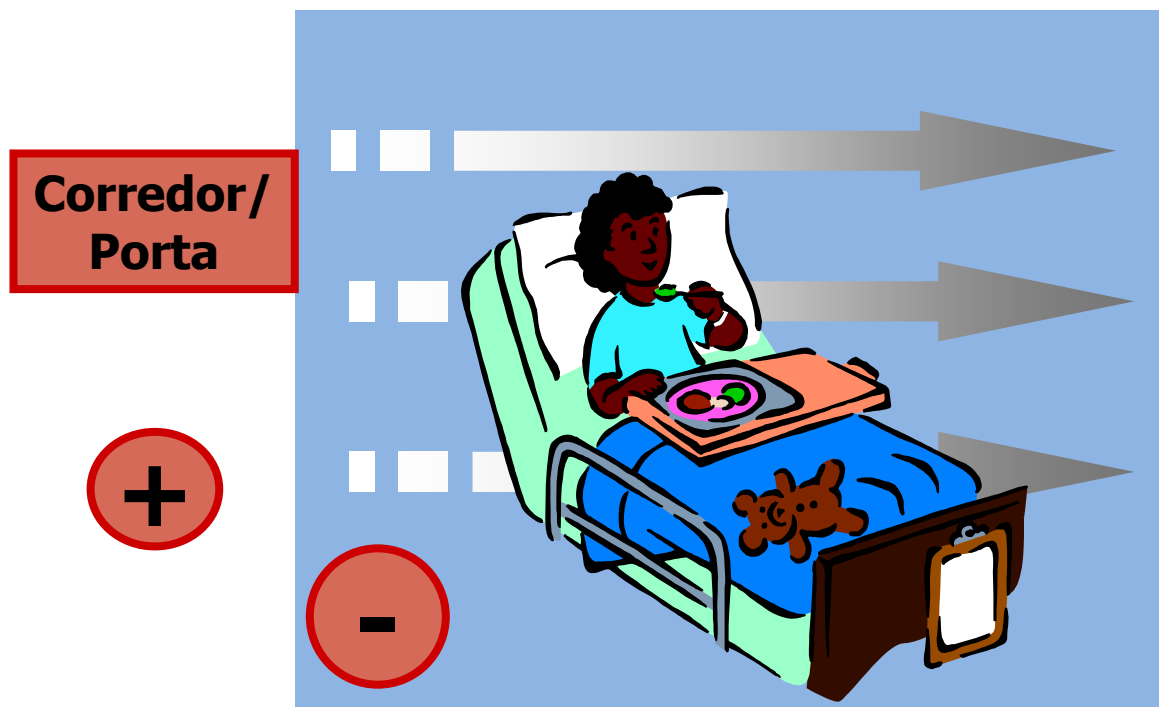
**PRODUTO DE
ESCOLHA!**



**SE AS MÃOS ESTIVEREM
VISIVELMENTE SUJAS**

Alocação do Paciente

- Devido alta transmissibilidade, os pacientes com confirmação de síndrome respiratória por COVID 19 devem ser internados em quartos de pressão negativa. **Na ausência de leitos com pressão negativa, e com baixa suspeita de COVID 19, ou pacientes previamente internados e que haja suspeita pelo médico assistente, não transferir o paciente de leito, e manter as precauções contato e aéreas.**
- Caso o número de pacientes em Precaução Aérea exceda o número de leitos com pressão negativa, discutir com SCIH.



**NOVA
INFORMAÇÃO**

Cuidados com o ambiente!!

Com Pressão Negativa

- Ligar e conferir o funcionamento da pressão negativa;
- Realizar o controle da pressão e registrar o valor a cada 6h no prontuário eletrônico.
- Acionar imediatamente a manutenção caso seja encontrado qualquer irregularidade
- Caso um paciente em precauções aérea seja **transferido ou receba alta**, manter a **pressão negativa ligada**, não retirar da porta do quarto a placa de identificação para precauções aérea até que seja realizada a higiene terminal e o profissional da higiene deve utilizar máscara do tipo respirador - N95 (PFF2).

Sem pressão Negativa

- **Paciente 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).
- **Paciente com máscara supervisionado durante todo o tempo de permanência:** o local poderá ser liberado para o próximo atendimento (exemplos: consultório, triagem, salas de exame, etc).

Atendimento UPA



Enfermeiro da triagem:

Utilizar a máscara N95 e óculos de proteção durante todo o tempo. Necessário realizar limpeza e desinfecção das superfícies e equipamentos tocados pelo paciente após cada atendimento, utilizando produto detergente / desinfetante pronto uso.

Profissionais administrativos:

Utilizar máscara cirúrgica durante o atendimento no balcão e recepção. A máscara cirúrgica deverá ser trocada quando estiver úmida.

Observação: caso seja necessário realizar atendimento dentro do box/leito, utilizar: máscara N95, óculos de proteção, avental e luvas de procedimento.

Rotina de limpeza e desinfecção de superfícies, equipamentos e materiais.

Superfícies:

A enfermagem deve realizar limpeza e desinfecção das grades da cama/maca e dos equipamentos presentes dentro do quarto/box (bomba de infusão, bomba de dieta, monitor, etc.) uma vez a cada 6h.

Equipamentos e materiais compartilhados :

Realizar limpeza e desinfecção a cada uso (Ex. oxímetro portátil, aparelho de glicemia, balança, aparelhos de exercício respiratório, cufômetro, etc).



Computador portátil:

Realizar limpeza e desinfecção imediatamente após seu uso (entre pacientes)



Utilizar produto detergente desinfetante (Oxivir® ou Optigerm®) para limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos



Duração das Precauções Específicas

Devido a ausência de informações sobre duração da excreção viral do novo coronavírus, atrelado ao risco de surto intra-hospitalar, o paciente permanecerá em precaução específica até sua alta hospitalar com atestado médico por 14 dias.

Após a alta hospitalar evitar contato com idosos e/ou imunossuprimidos nos próximos 30 dias.

ATENÇÃO:

Profissionais de saúde imunossuprimidos ou gestantes não deverão ser designados para o atendimento de pacientes com suspeita de Coronavírus (COVID-19).

Família e Acompanhantes de pacientes internados

- Restringir as visitas. Portadores de doenças ou condições que reduzam a imunidade (câncer, radioterapia, quimioterapia, transplantados, portadores de HIV e grávidas) não devem participar da visita e não podem ser eleitos como acompanhantes de casos suspeitos ou confirmados;
- Os familiares e acompanhantes devem utilizar máscara N95, avental e luvas enquanto estiverem dentro do quarto/box com o paciente;
- Os acompanhantes não devem permanecer no ambiente durante procedimentos que gerem aerossol: intubação traqueal, ventilação não invasiva, traqueostomia, ressuscitação cardiopulmonar, inalação, ventilação manual antes da intubação e broncoscopia.
- Crianças ou pacientes dependentes limitar um acompanhante no quarto.



A **RECOMENDAÇÃO** sobre a utilização de máscara N95, avental descartável e luvas de procedimento pelo familiar ou acompanhante é **EXCLUSIVA** para casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo **NOVO CORONAVÍRUS**

Orientações para a população

O QUE CONSIDERAR CONTATO PRÓXIMO (CONTACTANTE) COM CASOS 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, tosse, espirro, etc);
- 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 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.
- Uma pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.

Orientações para isolamento domiciliar de pacientes confirmados sem necessidade de internação

- Permanecer em isolamento domiciliar voluntário (em casa) durante 14 dias (a partir da data do início dos seus sintomas); procurar assistência médica imediata se piora clínica;
- Mantenha distância dos demais familiares, permanecendo em ambiente privativo;
- Mantenha o ambiente da sua casa com ventilação natural;
- Utilizar a máscara cirúrgica descartável durante este período, as quais devem ser trocadas quando estiverem úmidas;
- Não frequentar a escola, local de trabalho ou locais públicos e só sair de casa em situações de emergência durante o isolamento;
- Cobrir o nariz e a boca com lenço descartável ao tossir ou espirrar.
- Higienizar as mãos frequentemente com gel alcoólico com água e sabonete;
- Evitar tocar boca, olhos e nariz sem higienizar as mãos;
- Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal.

Isolamento domiciliar de contactantes de caso positivo para a comunidade

- **ASSINTOMÁTICOS** que tiveram contato com caso CONFIRMADO nos últimos 14 dias.

Atenção:

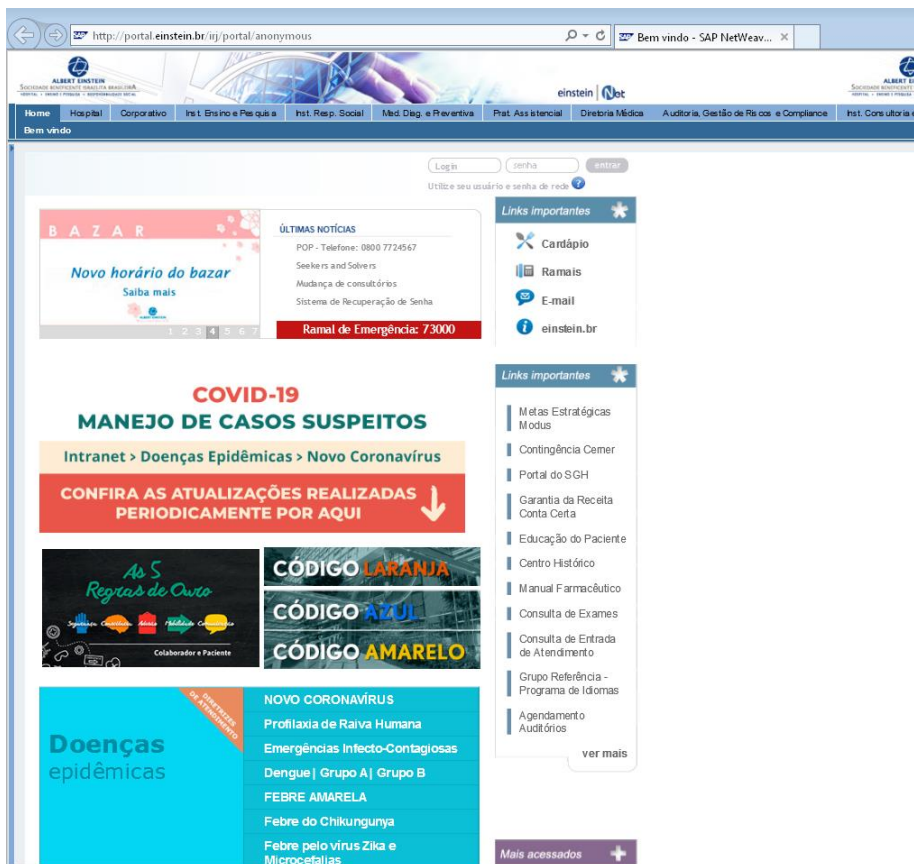
- **Não colher exames diagnósticos.**
- Orientar isolamento domiciliar com uso de máscara cirúrgica durante 14 dias (atestado);
- As máscaras cirúrgicas devem ser trocadas quando estiverem úmidas;
- Não frequentar a escola, local de trabalho ou locais públicos e só sair de casa em situações de emergência durante o isolamento;
- Caso apresente sintomas respiratórios ou febre, procurar assistência médica;
- Médicos fornecem o atestado para os contatos domiciliares.

Situações especiais

Critérios para candidatos **não elegíveis** à doação de sangue:

- Candidatos que estejam sintomáticos e estejam dentro dos critérios de casos suspeitos;
- Candidatos ASSINTOMÁTICOS vindos dos países listados pelo Ministério da Saúde (atualização diária no link: <http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/#COVID-19-world>) , deverão ser considerados inaptos à doação por 30 dias após o retorno destas áreas.
- Candidatos que tiveram contato nos últimos 30 dias, com casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Novo Coronavírus, deverão ser considerados inaptos pelo período de 30 dias após o último contato com essas pessoas;
- Candidatos com diagnóstico confirmado de infecção pelo Novo Coronavírus, deverão ser considerados inaptos por um período de 90 dias após a completa recuperação (assintomáticos e sem sequelas que contraindique a doação).

Aonde encontro atualização sobre o tema?



COVID-19

MANEJO DE CASOS SUSPEITOS

As informações e orientações para o atendimento adequado e seguro, tanto para o paciente quanto para os colaboradores, estão disponíveis em

Intranet > Doenças Epidêmicas > Novo Coronavírus.



Este canal está sendo atualizado sempre que necessário, garantindo a correta disseminação do conhecimento.

ATENÇÃO! É FUNDAMENTAL QUE A CONSULTA AO MANEJO DE CASOS SUSPEITOS SEJA SEMPRE REALIZADA PELO ARQUIVO ATUALIZADO.

Divulguem para suas equipes!!

