

## **NOTA TÉCNICA COVID-19 nº 010/2020**

**CIEVS/GVIGE/DPSV/GEAPS/GEURE/GERRC/GEASF/DIAS/GCINT/DMAC/SMSA/PBH**

Belo Horizonte, 20 de março de 2020.

**ASSUNTO:** Recomendações para adequação das atividades desenvolvidas nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Belo Horizonte para atendimento em situações de surtos/epidemias de Síndrome Gripal (SG), Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e infecção pelo COVID-19 (Coronavírus 19)

Considerando a Lei Federal nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020, que “dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019”.

Considerando a classificação pela Organização Mundial de Saúde, OMS, do dia 11 de março de 2020, como pandemia o novo Coronavírus.

Considerando o Decreto Municipal nº 17.298 de 17 de março de 2020, que “dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento, no âmbito do Poder Executivo, da epidemia de doença infecciosa viral respiratória causada pelo agente Coronavírus (COVID-19).

### **1. Organização do atendimento de casos com síndrome gripal nas Unidades de Pronto**

#### **Atendimento**

Os profissionais da pré-recepção, recepção, portaria, serviços gerais e classificação de risco devem estar em uso de máscara cirúrgica e permanecer a pelo menos 01 metro de distância dos usuários.

Todos os usuários devem ser abordados quanto à presença de febre (mesmo que referida) e de sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta, coriza ou obstrução nasal).

Reorganizar os serviços oferecidos pelas UPA, com o objetivo de ampliar a capacidade de atendimento aos usuários que apresentem queixas clínicas respiratórias com separação de fluxo para os mesmos.

Estabelecer fluxo interno adequado ao atendimento do agravo, de forma a otimizar o atendimento e garantir o conforto e segurança dos usuários, de acordo com as especificidades das unidades e implementadas de forma gradual e planejada.

#### **1.1. Demais ações de contingência**

- Suspensão das visitas para pacientes em observação.
- Suspensão de visitas religiosas.

- Presença de 01 acompanhante, somente, para pacientes menores de 18 anos, acima de 60 anos, paciente em sofrimento mental, vítimas de auto-extermínio, pacientes com necessidades especiais e acamados.
- Não será permitida a troca de acompanhantes fora do horário estabelecido pela unidade. Casos especiais deverão ser avaliados pelo serviço social/enfermeiro do plantão da unidade.
- Não serão permitidos acompanhantes com idade acima de 60 anos, portadores de doenças crônicas, gestante e com sintomas gripais. Casos especiais deverão ser avaliados pelo serviço social/enfermeiro do plantão.
- Acompanhantes devem se restringir apenas ao leito do paciente, não sendo permitido transitar por outros setores da unidade ou auxiliar nos procedimentos a outros pacientes.
- Acompanhantes devem ser orientados quanto à necessidade da etiqueta respiratória e lavagem das mãos.
- Boletim médico sobre pacientes da sala de urgência/vermelha, limitado a 01 (uma) pessoa por dia, por no máximo 30 minutos.
- Agilizar a Alta Responsável do paciente com apoio da equipe do EMAD com encaminhamento ao Serviço de Atenção Domiciliar ou APS.

Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente poderá permanecer juntamente com outros infectados pelo mesmo microrganismo no mesmo ambiente. A distância mínima entre dois leitos deve ser de 01 metro.

## 1.2. Orientações gerais

- Todos os profissionais devem higienizar as mãos com água e sabão ou preparação alcoólica a cada atendimento e de maneira frequente.
- Manter sabão e toalhas de papel disponíveis em todos os locais adequados para a lavagem das mãos.
- Orientar os profissionais que, além da água e do sabão, o movimento de fricção das mãos é fundamental para a retirada dos vírus.
- Orientar os profissionais que a etiqueta respiratória deve ser praticada por todos, cobrindo a boca e o nariz durante a tosse e/ou espirros usando lenços de papel ou o cotovelo flexionado, seguida da lavagem das mãos.
- Orientar aos profissionais que os lenços usados devem ser descartados unicamente no lixo.
- Manter os ambientes de trabalho com a maior ventilação possível.
- Incentivar os profissionais quanto ao uso de copos próprios.
- Orientar os profissionais que também não compartilhem pratos, talheres e outros utensílios.
- Promover a imediata retirada de todas as saídas de bebedouros que possibilitam a ingestão de água diretamente na boca, permanecendo apenas as saídas para copos, garrafas e similares.

- Solicitar junto aos supervisores das empresas responsáveis a avaliação cotidiana quanto a qualidade do trabalho dos responsáveis pela limpeza das instalações, móveis, computadores, maçanetas (especialmente dos banheiros e salas de reuniões) corrimãos, com cuidado redobrado nesse processo, especialmente equipamentos que são de uso compartilhado.
- Suspender realização de eventos ou reuniões que possam ocasionar aglomeração de pessoas.

## 2. Definição de casos suspeitos

A definição de casos suspeitos segue orientações conforme Nota Técnica COVID-19 006/2020 – Orientações para a Vigilância Epidemiológica do COVID-19 no município de Belo Horizonte:

- 2.1. **Síndrome gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início de sintomas nos últimos 7 dias.
- 2.2. **Síndrome respiratória aguda grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia ou saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% ou desconforto respiratório ou que evoluiu para óbito por SRAG independentemente de internação.

As definições acima são independentes da história de viagem, contato com casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.

**Todo caso suspeito** deve permanecer em uso de máscara cirúrgica e ser encaminhados para local de isolamento na unidade de atendimento o mais rápido possível.

O CID a ser utilizado para atendimento e solicitação de internação (AIH) para ambas as situações é do **J00 a J22.**

## 3. Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

Todos os EPI deverão ser controlados e liberados pela Farmácia da unidade.

### 3.1. Profissionais de saúde que prestarem **ASSISTÊNCIA DIRETA** ao paciente suspeito de **SG** ou **SRAG**:

- Devem higienizar as mãos com frequência e utilizar protetor ocular, luvas de procedimento, capotes e máscara cirúrgica.
- Em caso de profissionais realizando procedimento gerador de aerossol, além dos itens acima, utilizar a máscara N95 (no lugar da cirúrgica), gorro e capote impermeável. São exemplos destes procedimentos: intubação, aspiração de via aérea, ressuscitação cardiopulmonar, micronebulização, coleta de espécime clínico para diagnóstico etiológico e atendimento odontológico. A máscara N95 deverá permanecer sob o cuidado individual de cada profissional. A distribuição da N95 deve ser realizada para cada profissional que realizar os procedimentos descritos, sendo que este controle deve ser realizado por cada unidade.

- O descarte dos EPI será feito da seguinte forma:
  - Luvas - devem ser trocadas a cada atendimento;
  - Máscara cirúrgica - deve ser descartada quando molhada ou suja com secreções;
  - Protetor Ocular - deve ser higienizado, com água e sabão, e desinfetado com álcool 70% ao final do turno de atendimento ou se for realizar algum intervalo;
  - Capote - deve ser descartado ao final do turno de atendimento ou se for realizar algum intervalo;
  - Máscara N95 - deve ser descartada ao final do plantão.

### **3.2. Uso de EPI para os demais profissionais da unidade**

- Devem higienizar as mãos com frequência e utilizar protetor ocular, luvas de procedimento, capotes e máscara cirúrgica.
- Uso de luvas apenas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas.
- Uso de óculos, máscara cirúrgica e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções dos pacientes com SG/SRAG.
- Não há necessidade de uso de avental quando não houver risco de contato com sangue e/ou secreções.
- Usar máscara cirúrgica durante o contato com o usuário.

### **3.3. Uso de EPI para transporte de pacientes**

Manter o veículo ventilado durante todo o percurso, mantendo as janelas abertas.

O motorista deverá utilizar máscara cirúrgica durante todo o transporte do paciente.

A ambulância de Unidade de Suporte Avançado (USA), exclusiva para transporte inter-hospitalar, deverá estar equipada com macacão impermeável para os profissionais que irão utilizá-los em procedimentos de manipulação de vias aéreas.

Assim que finalizar o transporte, os EPI devem ser descartados em lixeira de resíduo de infectante, exceto os óculos que deverão ser higienizados conforme já descrito nesta nota técnica.

Casos excepcionais poderão ser avaliados com a Gerência/Coordenação local.

## **4. Notificação e coleta de exame (swab) para pesquisa de vírus respiratórios, conforme Nota Técnica COVID-19 006/2020.**

### **4.1. Casos de Síndrome Gripal**

- Notificação em formulário on-line (<http://bit.ly/notificaCOVID19>).
- Sem coleta de exames para pesquisa de vírus respiratórios.

#### 4.2. Casos de SRAG

- Notificação imediata por telefone à Vigilância Epidemiológica da Regional (GAERE) de referência da unidade de atendimento (8 às 18h nos dias úteis), ou ao CIEVS-BH (telefone: 98835-3120), nos dias úteis após às 18h, finais de semana e feriados.
- Notificação em formulário on-line (<http://bit.ly/notificaCOVID19>) e ficha própria de SRAG. A ficha para notificação de casos de SRAG está disponível no link: [https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/Ficha\\_SIVEP\\_GRIPE\\_SRAG\\_Hospital\\_07.02.2020.pdf](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/Ficha_SIVEP_GRIPE_SRAG_Hospital_07.02.2020.pdf)
- Encaminhamento em até 24 horas da ficha de SRAG para a GAERE de referência da unidade de atendimento. A GAERE então encaminhará a ficha para a regional de residência (se residente em Belo Horizonte) e para o e-mail [nucleoep@pbh.gov.br](mailto:nucleoep@pbh.gov.br). O CIEVS-BH solicitará a coleta de swab para pesquisa de vírus respiratórios, incluindo SARS-CoV-2, para os pacientes internados em qualquer unidade de internação de Belo Horizonte. Não há, nesse momento, definição de prazo máximo para a coleta de exames.

#### 5. Transportes de pacientes

- As unidades da Atenção Primária de Saúde e de outros pontos da Rede SUS-BH, que necessitam da transferência dos pacientes de **SG e SRAG** para as Unidades de Pronto Atendimento o farão via contato com o tri-dígito **192, SAMU-BH**, onde o médico regulador definirá as prioridades e o tipo de recurso a ser utilizado. Para os demais transportes regulares da rede deverá ser utilizado o acionamento do Transporte em Saúde através do número **(31) 3277-6543**.
- Não haverá transporte especializado de pacientes para retorno aos seus domicílios, após liberação das unidades de saúde da rede.

**Essas orientações estarão em vigor até novas publicações da SMSA.**

As Regionais de Saúde, assim como a Gerência de Urgência e Emergência (GEURE), estarão disponíveis para orientação e suporte necessários, no contexto da organização do processo de trabalho.

#### Referências:

1. BRASIL. Lei Federal nº 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.
2. BELO HORIZONTE, Decreto Municipal nº 17.298 de 17 de março de 2020. Dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento, no âmbito do Poder Executivo, da epidemia de doença infecciosa viral respiratória causada pelo agente Coronavírus-COVID19.

3. Nota Técnica COVID-19 nº 006/2020 –Orientações para a Vigilância Epidemiológica do COVID-19 no município de Belo Horizonte.