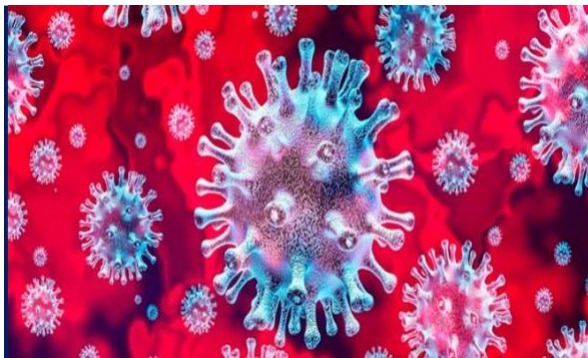




Hospital Municipal Salgado Filho

SEGUNDA REVISÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA DO HMSF
PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19



Expediente

HOSPITAL MUNICIPAL SALGADO FILHO

CNES 2296306

RUA ARQUIAS CORDEIRO Nº 370,
MEIER

TEL.: 3111-4104 / 3111-4118

direcaoohmsf@gmail.com

Carla da S. Freire Cantisano
Diretor Geral

Cristina Amorim
Coord. Médio Assistencial

Cesar Vazquez
Coord. Gestão Administrativa

Luiz Carlos Libório
Diretor de Especialidades Clínicas

Claudia Barata
Diretora de Clínicas Cirúrgicas

Ana Elisa Zamith
Diretora DSADT

Claudia Velloso
Diretor de Pacientes Externos

Fátima Leal
Diretora de Enfermagem

Valéria Lima
Diretora do DICA

Lucio Gonçalves
Diretor de Recursos Humanos

Tatiana Guedes
Diretor de Infraestrutura e Logística

Denise Pagano
Núcleo de Vigilância

SUMÁRIO

➤ INTRODUÇÃO	04
1. Definições	
2. Objetivo	
3. Gabinete de Crise	
➤ TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO	05
➤ IMPLANTAÇÃO DOS FLUXOS DE ATENDIMENTO - 3º CENÁRIO	08
1. Emergência	
2. Enfermarias	
3. Ambulatórios	
4. Centro Cirúrgico	
5. Pediatria	
6. Setores de Apoio Diagnóstico	
➤ DISTRIBUIÇÃO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL	12
➤ ACOMPANHANTES DE PACIENTES E VISITAÇÃO	15
➤ LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO DE MATERIAIS E AMBIENTES	15
➤ ALIMENTAÇÃO	16
➤ TESTAGEM DE FUNCIONÁRIOS	16
➤ ASSISTÊNCIA EM FÍSICA E SAÚDE MENTAL	17
➤ MANEJO DE CORPOS	17
➤ AFASTAMENTO DOS GRUPOS DE RISCO	
➤ MEDIDAS TOMADAS NA MANUTENÇÃO DO HOSPITAL	18
Barreiras existentes	
➤ RECURSOS HUMANOS	19
➤ FONTES UTILIZADAS	19

INTRODUÇÃO

1. DEFINIÇÕES:

Em 25 de fevereiro o Ministério da Saúde, confirma o primeiro caso de infecção humana por Coronavírus, no Brasil, no Estado de São Paulo em paciente proveniente da Itália.

No dia 05/03/2020, o Estado do Rio De Janeiro tem seu primeiro caso, no Município de Barra Mansa. Na cidade do Rio de Janeiro nosso primeiro caso confirmado é de moradora de Copacabana.

Em 14/03/2020 já existem pacientes com indicação de internação em UTI e passamos para novo estágio de atenção ao enfrentamento da Covid- 19.

O Ministério da Saúde tem nova definição de caso suspeito:

Situação 01: paciente que apresenta febre e, pelo menos, um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dispneia, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 menor que 95%, cianose, tiragem);

Situação 02: indivíduo que manteve contato próximo que apresente febre ou, pelo menos, um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dispneia, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 menor que 95%, cianose, tiragem intercostal, batimento de asa de nariz) e histórico de contato com caso suspeito ou confirmado de covid-19, nos últimos 14 dias;

Situação 03: indivíduo que manteve contato domiciliar com caso confirmado de covid-19, nos últimos 14 dias, e que apresente febre ou, pelo menos, um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dispneia, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 menor que 95%, cianose, tiragem intercostal, batimento de asa de nariz). Vale ressaltar que também podem ser observados a presença de outros sinais e sintomas: fadiga, mialgia, artralgia, cefaleia, calafrios, rash cutâneo, aumento de gânglios, diarreia, náuseas, vômitos, desidratação, inapetência.

Mudanças no manejo dos pacientes infectados:

A partir da experiência adquirida com os tratamentos instituídos e estudos da doença e a abertura de novos leitos na rede hospitalar tanto privada quanto do SUS, se definiu a internação precoce dos pacientes de risco, exigindo assim novas medidas no hospital.

2. OBJETIVO:

- Atendimento e acolhimento aos pacientes portadores de Síndrome Gripal ou Síndrome Respiratória Aguda grave.
- Manter a Capacitação /treinamento de recursos humanos disponíveis para atuarem na assistência.
- Definir novas ações de organização do fluxo assistencial para o atendimento humanizado aos pacientes com suspeita de Covid- 19 reduzindo o risco de transmissão da doença para funcionários, colaboradores, pacientes, acompanhantes e visitantes diante do esperado aumento da demanda.
- Promover ações de assistência à saúde física e mental de funcionários e colaboradores.
- Promover ações de acolhimento humanizado aos familiares dos pacientes.

3. GABINETE DE CRISE:

O Gabinete para enfrentamento ao COVID-19 do Hospital Municipal Salgado Filho foi implantado no dia 11 de fevereiro de 2020, a partir da oficialização da necessidade de sua criação pela SUBHUE através de reunião em 10 de fevereiro deste ano.

Composto pela Direções do hospital, Direção Geral, Direção Técnica, Direção Administrativa, Direções de Departamentos e Coordenação da Emergência, Chefia do NIR (Núcleo Interno de Regulação), CCIH, Epidemiologia e Núcleo de Segurança do Paciente.

Os integrantes do Gabinete deliberam os fluxos e providencias a serem tomadas quando da necessidade das demandas, podendo se reunir mais de uma vez ao dia. Também são definidas reuniões por videoconferência para promover a distância devida e incluir membro do Comitê afastado em “home office” quando da necessidade de isolamento por parte deste.

TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO

Com o aumento da necessidade de abranger um maior número de profissionais no pouco tempo disponível, divulgamos links e orientações nos diversos grupos de WhatsApp e cartazes informativos afixados em quadros de avisos dos diversos setores para treinamento à distância de diversos temas, além da continuidade do treinamento presencial que também tem atendido a solicitações de funcionários em datas previamente combinadas e divulgadas, sempre com a participação da CCIH, Epidemiologia, Segurança do Paciente, Centro de Estudos e Coordenação Medico- Assistencial.

Estes treinamentos tem uma frequência mensal ou sempre que solicitado por um determinado setor.

Em anexos Atas com presenças aos treinamentos.



Temas programados para treinamento presencial:

Os treinamentos presenciais serão realizados em pequenos grupos a partir da necessidade de maior distanciamento social.

- Paramentação e desparamentação de EPI conforme Nota Técnica;
- Definição de caso e notificação/ Higienização das mãos e etiqueta da tosse/ Recomendação do uso de EPI e seu uso responsável na tentativa de evitar o desperdício e manter os funcionários sempre protegidos. (Anexo I)



COVID 19 - CAPACITAÇÃO

1- HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

- a) Higienização das Mãos (Vídeo)

<https://www.youtube.com/watch?v=vaddcQLSWwU>

- b) Higienização das Mãos (POP)

<http://www.rio.rj.gov.br/documents/73801/cdcf3b33-a819-4f09-982c-508b503ee3e2>

2- USO DE EPI

- c) Recomendação de Uso de EPI paramentação e desparamentação (Vídeo)

https://www.flickr.com/photos/ascom_prefeiturario/49699683446/in/album-72157713626898341/

- d) Recomendação de Uso de EPI – (Texto)

<http://www.rio.rj.gov.br/documents/73801/d2e1c63f-eae7-4b9f-ab7b-1a933bd9b471>

- e) Recomendação de Uso de EPI – Facebook (Vídeo)

<https://www.facebook.com/478252882343597/posts/1533254203510121/?vh=e&d=n>

- f) Uso de Máscara Cirúrgica (Vídeo)

<https://www.unasus.gov.br/recursos/recurso/14904>

- g) Desparamentação , Precauções e Higiene das mãos (Cartazes ANVISA)

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/covid-20>

3- MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

- h) Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Novo CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). (atualizada em 08/05/2020) (Texto)

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

4- NOTAS TÉCNICAS SMS –RJ

<http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/exibeconteudo?id=11101454>

IMPLANTAÇÃO DOS FLUXOS DE ATENDIMENTO – 3º CENÁRIO – PANDEMIA

Novos cenários surgirão, necessitando de alteração no nível de resposta.

Criação de setores exclusivos ao atendimento e permanência de pacientes suspeitos de Covid-19 são necessários.

A nossa capacidade instalada atingirá 13 leitos na Unidade Semi-intensiva da emergência onde serão atendidos e internados os pacientes de maior gravidade até sua devida transferência para leitos de CTI nas unidades de referência e 14 leitos na salas amarelas masculina e feminina que serão transformadas em enfermarias de isolamento Covid para pacientes de baixa complexidade.

1. Setor de emergência

Acolhimento e Consultórios:

Reforço à vigilância de usuários que procuram o serviço de emergência, aumento do espaçamento entre as fileiras de cadeiras e entre os pacientes, na sala de espera do acolhimento. Caso ocorra o aumento da demanda de pacientes suspeitos, levando a formação de fila de espera, os mesmos serão acomodados na fileira lateral de cadeiras da sala de espera, próxima da entrada principal do salão, respeitando-se o distanciamento de 1m. Máscaras cirúrgicas devem ser oferecidas de imediato aos pacientes.

O fluxo nesta fase do plano passa a ser definido como atendimento a Síndrome Gripal, no consultório 1, transformado em consultório de isolamento, para pacientes com classificação de risco verde e azul. Este atendimento será prestado pelos médicos das especialidades cirúrgicas, devidamente orientados por protocolo, com escalas de plantão definidas previamente em conjunto com os Chefes das Clínicas.

O consultório 2 será transformado em sala de realização de exame de eletrocardiograma.

O consultório do Serviço de Otorrinolaringologia, localizado no mesmo corredor e em frente ao consultório 2, agora sala de eletrocardiograma, será transformado em hipodermia adulto facilitando o atendimento do profissional de enfermagem e desocupando espaço onde funcionava a sala de hipodermia com eletrocardiograma.

O espaço então desocupado será transformado em sala amarela e atenderá aos pacientes de baixa complexidade não covid que estão aguardando suas transferências para as enfermarias.

A equipe de assistência a estes setores da emergência não covid não poderão adentrar nos setores de isolamento e deverão utilizar os EPIs correspondentes ao perfil dos pacientes. Conforme nota técnica



Salão de espera para o atendimento do acolhimento



Consultório para atendimento da Síndrome Gripal



Cons. Otorrino em hipodermia



Consultório 2 transformado em sala de Eletrocardiografia

Sala Vermelha:

Setor destinado a Reanimação, atendimento de pacientes vermelhos que não são considerados Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG = possível covid).

Os pacientes deste setor que não estejam eleitos para transferência para a sala amarela ou não possam ser absorvidos pelas enfermarias, C.T.I. ou Unicolor, deverão ter suas solicitações de transferência sempre atualizadas junto à central de regulação e priorizados nas transferências internas.

Unidade Intermediária:

Funcionará como setor de internação para pacientes com SRAG, suspeitos de covid do leito 05 ao 13.

Os leitos de 01 a 04 desta U.I. corresponderão à sala vermelha para o atendimento do paciente que der entrada na unidade com a suspeita de covid e gravidade amarela ou vermelha. Estes leitos serão compostos com macas e todos os equipamentos de suporte avançado para o socorro caso cheguem pacientes em franca insuficiência respiratória.

Neste setor exclusivo para o atendimento de covid a equipe de enfermagem prestará assistência do leito 01 ao 13, será exclusiva do setor e deverá estar devidamente paramentada com os EPIs indicados.

Sala Amarela e Sala de Trauma:

Não acomodarão pacientes com suspeita de Covid- 19.

Na ocorrência de paciente internado em um dos setores mencionados vir a apresentar quadro compatível para suspeita de Covid, deverá o mesmo ser encaminhado para a Ui, para isolamento.

2. Enfermarias:

As enfermarias clínicas e cirúrgicas receberão pacientes provenientes da emergência que tenham indicação de internação para tratamentos de urgência. Não internarão pacientes eletivos e não acomodarão pacientes com suspeita de Covid- 19.

Na ocorrência de paciente internado em um dos setores mencionados vir a apresentar quadro compatível para suspeita de Covid, deverá o mesmo ser encaminhado para a Ui, para isolamento.

3. Ambulatórios:

As consultas eletivas estão suspensas, exceto a primeira consulta de pós-operatório das especialidades cirúrgicas e das realizadas pelo setor de emergência.

O ambulatório de ortopedia de retirada de gesso dos pacientes atendidos na emergência será mantido.

4. Centro Cirúrgico:

As cirurgias eletivas estão suspensas, exceto as oncológicas da cirurgia geral, neurocirurgia, ginecologia e as ortopédicas, já internadas no serviço através do setor de emergência.

A sala 7 do bloco cirúrgico destinada aos pacientes de emergência, de maior gravidade, situação em que não há possibilidade de anamnese detalha e descarte de um possível paciente contaminado pelo covid deverá ter equipe exclusiva e todo o EPI indicado para esta prevenção.

A desinfecção da sala após cada cirurgia já acontece rotineiramente de forma cuidadosa não havendo indicação para mudança nos protocolos de limpeza e esterilização.

5. Pediatria:

O serviço de pediatria deve ser tratado de modo singular tendo em vista o baixo índice de desenvolvimento de sintomas da infecção por covid em crianças.

Emergência:

As emergências continuarão sendo atendidas no setor onde já acontecem e o espaço reservado para o trauma ficará a disposição para instalação de pacientes que vejam a apresentar sintomas suspeitos do covid no momento do atendimento. Estes pacientes deverão ser inseridos imediatamente no Sistema de Regulação para sua breve transferência para hospital de referência desta patologia.

EPIs serão disponibilizados para a equipe conforme nota técnica.

Enfermarias:

No setor de internação pediátrica serão bloqueadas enfermarias para isolamento caso venha a existir necessidade de internação de algum paciente com suspeita de infecção por covid que não tenha sido transferido para o hospital de referência.

Ambulatório:

Não existem ambulatórios pediátricos no hospital com exceção do ambulatório de neurologia pediátrica que atende pacientes de rotina e estará suspenso conforme todos os outros.

6. Serviços de Apoio Diagnostico:

- Radiologia:

Na necessidade de realização de RX, tomografia ou ultrassonografia, a equipe técnica destes setores deve ser comunicada previamente para que ocorra a paramentação com EPI necessário.

Conforme a demanda será definido sala de exames de Rx exclusivas para atendimento ao paciente suspeito.

Tendo ciência de que o exame de tomografia computadorizada de tórax é fundamental para todos os pacientes com quadro clínico suspeito em SRAG, o tomógrafo da sala 1 ficará exclusivo para os pacientes com este perfil.

A desinfecção das salas deve ser realizada após o uso de cada paciente suspeito.

- Serviço de Laboratório:

Na necessidade de coleta de sangue, a primeira coleta será realizada pelo profissional médico ou de enfermagem, ainda durante o primeiro atendimento na UI, leitos reservados ao atendimento ao Covid, a fim de minimizar o número de profissionais em contato com o paciente. As demais coletas de rotina serão realizadas pelo profissional do serviço de laboratório devidamente paramentado.

A coleta de swabs será efetuada pelo plantonista do serviço de Bucomaxilofacial. Em casos de pacientes em ventilação mecânica, o fisioterapeuta também será solicitado a efetuar a coleta. Os materiais serão encaminhados ao laboratório e a notificação ao CIEVS imediatamente executada.

DISTRIBUIÇÃO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

Os EPIs como Mascara N95, Faceshield e óculos de proteção tem sua prioridade de distribuição na emergência e centro cirúrgico, uma vez que estão na primeira fila deste combate. Seu recebimento tem que ser devidamente registrado.

Num primeiro momento as faceshield eram de uso do setor, por tratar-se de EPI inserido recentemente no roll de material de ajuda a proteção do funcionário.

Hoje conseguimos atingir a marca de 1 faceshield para cada funcionário, incluindo todos os funcionários terceirizados.

A máscara N95 deve distribuída conforme critérios de uso presente no POP de utilização de máscaras, com base nas notas técnicas publicadas.

Os EPIs serão disponibilizados aos funcionários e colaboradores conforme as normas de uso para cada setor e procedimento a ser realizado.

Os funcionários receberão seu material através das suas chefias. As Máscaras N95 e capotes impermeáveis e semi impermeáveis, se findos no setor, podem ser solicitados à supervisão da enfermagem que providenciará a reposição.

Notas técnicas:

MS - Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais

<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/16/01-recomendacoes-de-protecao.pdf>

MS -Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020 orientações para a prevenção da transmissão de COVID-19 DENTRO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE. (Complementar À Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020)

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+-GIMS-GGTESANVISA+N%C2%BA+07-2020/f487f506-1eba-451f-bccd-06b8f1b0fed6>

Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Novo CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). (Atualizada em 08/05/2020)

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMSGGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

ANEXO I À RESOLUÇÃO SMS Nº 4413 DE 27 DE MAIO DE 2020 NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 05/2020 (SUBHUE, SUBPAV, SVS) Orientações técnicas sobre afastamento laboral e retorno às atividades de trabalhadores de saúde da Rede Municipal de Saúde com histórico de exposição e/ou infecção pelo Novo Corona vírus. DOMRJ – 28/05/2020

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/covid-20>

Funcionários em uso de EPI completo



ACOMPANHANTES DE PACIENTES E VISITAÇÃO

Não serão permitidos acompanhantes ou visitas de familiares conforme determinação do Ministério da Saúde.

As visitas foram suspensas em todos os setores.

As notícias do estado e evolução de pacientes internados em qualquer setor do hospital será realizada por boletim médico diário, passado preferencialmente por e-mail e/ou mensagem de WhatsApp para 01 endereço eletrônico ou 01 número de celular cadastrado no prontuário do paciente. No caso da existência de somente telefone fixo, será realizada chamada telefônica.

Foi criado o **NEAF** (Núcleo estratégico de acolhimento familiar) composto por 02 psicólogos, 02 enfermeiros, 02 assistentes sociais, 02 médicos e 02 administrativos que será responsável pelo acolhimento das famílias para resolução das demandas que venham a surgir neste período de isolamento entre o paciente e sua família.

O núcleo funcionará na sala da chefia de ambulatório, no horário de 08 às 17h, de segunda à sexta-feira.

LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO DE MATERIAIS E AMBIENTES

- Redistribuição e aumento do número de lixeiras com pedal, dispenser de álcool gel e sabão líquido. A solicitação de reposição de álcool é feita pela enfermeira do setor à farmácia, para que a COMLURB realize a troca.
- Aumento da frequência de higienização de bancadas, mesas, maçanetas, portas, elevadores, cadeiras do salão de acolhimento, consultórios, recepção e banheiros.
- Limpeza terminal do consultório e isolamento a cada atendimento de paciente com confirmação de suspeita e/ ou COVID, a ser realizada pela COMLURB.
- Os aparelhos de uso comum e exclusivos do setor de isolamento (estetoscópio, esfigmomanômetro e termômetro,) deverão ser higienizados antes da utilização em outro paciente.
- A entrada nos elevadores é controlada, entrando apenas metade da capacidade instalada.
- O fluxo de entrada de pacientes já respeitava as normas recomendadas não sendo necessária mudança.
- Pacientes com suspeita de covid estarão internados no térreo não havendo a necessidade do uso dos elevadores.



ALIMENTAÇÃO

Acompanhantes de pacientes receberão sua alimentação na enfermaria, a fim de diminuir a circulação pelos corredores e aglomerações no refeitório.

O horário para funcionários está estendido e deverá haver intervalo de pelo menos uma cadeira entre os frequentadores do espaço.

TESTAGEM DE FUNCIONÁRIOS

Funcionários e colaboradores atendidos ou não na unidade, portadores de sinais ou sintomas sugestivos de Covid serão testados conforme protocolo da Secretaria de Saúde, mediante agendamento, nos locais de referência.

O Núcleo de Epidemiologia do hospital será responsável pelo agendamento da testagem no C.M.S. Milton Fontes Magarão.

Pode ser realizado agendamento on-line, pelo próprio funcionário ou colaborador, para testagem na Policlínica Piquet Carneiro no link abaixo:

[http:// www.ppc.uerj.br/site/index.php/2020/04/06/agendamentos-para-profissionais-de-saude/](http://www.ppc.uerj.br/site/index.php/2020/04/06/agendamentos-para-profissionais-de-saude/)

ASSISTÊNCIA EM FÍSICA E SAÚDE MENTAL

A Prefeitura disponibilizou aos funcionários e colaboradores que estão na linha de frente no combate ao Covid, um programa de consulta online com profissionais da Saúde Mental ou presencial conforme avaliação do caso, trata-se do “Saúde na Escuta”.

O profissional deve se cadastrar e solicitar atendimento ao acessar o link (<https://sites.google.com/view/consultavirtual/in%C3%ADcio>).

A equipe de Saúde Mental do Hospital mantém psiquiatra e psicólogos de segunda a sábado e está disponível para atender as questões emergenciais e fornecer orientações.

Funcionários e colaboradores que venham a contrair COVID irão receber medicamentos e tratamentos necessários, conforme os protocolos vigentes do S.U.S., através do Serviço Municipal de Saúde.

MANEJO DE CORPOS

A enfermagem irá preparar o corpo conforme as determinações do Ministério da Saúde, no local da constatação do óbito.

O maqueiro que transportará o corpo deve paramentar-se com os EPI necessários, conforme as determinações do Ministério da Saúde.

Somente um familiar ou responsável deve proceder ao reconhecimento do corpo.

A retirada do corpo do setor onde ocorreu o óbito até a sua colocação em local de refrigeração adequada será realizada em no máximo 08 horas.

O hospital adquiriu um container refrigerado para corpos em 05/05/2020.

AFASTAMENTO DOS GRUPOS DE RISCO

Os profissionais de saúde com idade acima de 60 anos receberam a orientação de optar ou não pelo afastamento preventivo.

Aos profissionais de saúde que não se enquadram no quesito da idade, porém são portadores de comorbidades, foi oferecida opção de remanejamento para setores que não lidam diretamente com pacientes com Covid.

MEDIDAS TOMADAS NA MANUTENÇÃO DO HOSPITAL

Medidas de manutenção predial como reparos de portas, janelas e instalações fazem parte das ações do hospital independentemente de situações de pandemia.

Testagem e checagem de geradores e elevadores, assim como do sistema elétrico e de gases também sofrem vistorias periódicas para o pleno funcionamento da unidade. Os 06 Geradores são testados de 15/15 dias, intercalando testagem com carga e testagem sem carga.

Realizada no mês de maio de 2020 a higienização dos filtros do ar condicionado da emergência e limpeza de dutos, local de maior concentração e internação dos pacientes portadores de sintomas de covid, conforme a Lei Estadual Nº4192, de 01 de outubro de 2003 (ANEXO II)

Aumentar o quantitativo de dispensers de sabão e de preparação alcóolica de parede e de mesa em todo hospital, para estimular usuários à aplicação de álcool em gel.

Barreiras

Para proteger colaboradores administrativos que estão nas linhas de frente de pacientes e usuários elegíveis que procuram a unidade, mantendo o distanciamento entre o usuário e a recepção, o Hospital Municipal Salgado já possui barreiras de vidro nos balcões das recepções e no balcão da internação. Embora esta seja uma barreira mecânica, permite visualização e comunicação entre as partes envolvidas.



RECURSOS HUMANOS PARA O ATENDIMENTO DO PACIENTE COVID

Para a assistência direta ao paciente portador de Síndrome Respiratória Aguda e Síndrome gripal são necessários os seguintes profissionais:

Equipe composta de 05 médicos por plantão diurno e 02 médicos por plantão noturno.

Enfermagem conforme determinação do conselho da classe.

Este quantitativo foi concluído e atendido de forma satisfatória através das medidas de complementação de mão de obra para o plano covid.

FONTES UTILIZADAS PARA A ELABORAÇÃO DO PLANO

- Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana Pelo Coronavírus.

Diário oficial do Município do Rio de Janeiro, 06/02/2020; Pag.42-61.

Nota Técnica GVIMS/GGTE/ ANVISA Nº04/2020. Orientações para Serviços de Saúde Medidas de Prevenção e Controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus. (Atualizada em 17/02/2020)

ANEXO I

ETIOLOGIA

Trata-se de **RNA vírus** da ordem Nidovirales da família Coronaviridae. Os vírus da SARS-CoV, MERS-CoV e 2019-nCoV são da subfamília

Betacoronavírus que infectam somente mamíferos; **são altamente**

patogênicos e responsáveis por causar síndrome respiratória e

gastrointestinal. Além desses três, há outros quatro tipos de coronavírus que

podem induzir doença no trato respiratório superior e, eventualmente

inferior, em pacientes imunodeprimidos, bem como afetar especialmente

crianças, pacientes com comorbidades, jovens, e idosos.

MANIFESTAÇÃO CLÍNICA

espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um **nplres resfriado até uma pneumonia severa**. No entanto, neste novo coronavírus não há estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e npo para caracterização da doença. Segundo os dados mais atuais, **os sinais e itomas clínicos referidos são principalmente respiratórios**. Em avaliação recente de pacientes com pneumonia e diagnóstico laboratorial de 2019-nCoV internados no spital de Wuhan, aponta-se maior taxa de **hospitalização em maiores de 50 anos**, xo masculino. Os principais sintomas foram febre (83%), tosse (82%), falta de ar gundo exames de imagem, 74 pacientes (75%) apresentaram pneumonia bilateral, 1 cientes (14%) apresentaram manchas múltiplas e opacidade em vidro fosco e 1 ciente (1%) evoluiu com pneumotórax. Também houve registros de linfopenia em tro estudo realizado com 41 pacientes diagnosticados com 2019-nCoV.

HMSF - ATENDIMENTO A CASOS SUSPEITOS DE CORONAVÍRUS



Objetivo: Divulgar o fluxo para atendimento pacientes suspeitos de portarem o Coronavírus.					Data: 13/02/2020	
N	O que fazer?	Onde?	Porque?	Quando?	Quem?	Como?
1	Assegurar o correto atendimento aos pacientes	Na entrada da Emergência	Minimizar riscos de propagação do Coronavírus	Diariamente (nas 24h)	Maqueiros, Vigilantes, e estagiários do Projeto Acolher.	Realizar a primeira abordagem e encaminhar para o atendimento.
2	Assegurar o correto atendimento aos pacientes			Após a primeira abordagem ao paciente.	Maqueiros, Vigilantes, e estagiários do Projeto Acolher.	Identificar caso suspeito e colocar a máscara cirúrgica (comum) no paciente e também no profissional.
3	Assegurar o correto atendimento aos pacientes			Após a primeira abordagem ao paciente.	Maqueiros, Vigilantes, e estagiários do Projeto Acolher.	Encaminhar o paciente para o atendimento pela Enfermagem no consultório 1, passando pela Recepção Externa para pegar a chave deste consultório.

OBS: **Todas** as pessoas que tiverem contato com o paciente com suspeita de Coronavírus devem utilizar máscara comum até que a suspeita seja descartada.

HMSF - ATENDIMENTO A CASOS SUSPEITOS DE CORONAVÍRUS



Objetivo: Divulgar o fluxo para atendimento pacientes suspeitos de portarem o Coronavírus.					Data: 13/02/2020
N	O que fazer?	Onde?	Porque?	Quando?	Quem?
1	Assegurar o correto atendimento aos pacientes	Na entrada da Emergência	Minimizar riscos de propagação do Coronavírus.	Diariamente (nas 24h)	Enfermagem do Acolhimento
					Como? 1) Colher a história do paciente. 2) Pegar o KIT de EPI na Recepção Externa. 3) Acionar a Direção e o CIEVS pelo NIR ou Setor de Internação. 4) Acionar o médico da Sala Vermelha para o atendimento. Caso o médico não possa ele terá que designar um outro médico para o atendimento.

OBS: **Todas** as pessoas que tiverem contato com o paciente com suspeita de Coronavírus devem utilizar máscara comum até que a suspeita seja descartada.

CLASSIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO

SIM

NOTIFICAÇÃO IMEDIATA

• Comunicar imediatamente o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde/Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação.

**Telefone CIEVS : 980007575
(24H)**

COMO PROCEDER

- Isolamento respiratório com máscara cirúrgica, se caso suspeito ou contato
- Encaminhar o paciente para a sala de isolamento (sala1)

PREVENÇÃO PARA PROFISSIONAIS

- Isolamento respiratório (máscara N95/PFF2 ou cirúrgica);
- Uso de luvas e avental;
- Lavar as mãos com frequência;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- Limitar procedimentos indutores de aerossóis;
- Manter os ambientes limpos e ventilados.

CLASSIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO

NÃO

Se descartado o caso, considerar os demais diagnósticos diferenciais pertinentes, o adequado manejo clínico e a necessidade de notificação.

Medidas de prevenção populacional

- Isolamento respiratório com máscara cirúrgica, se caso suspeito ou contato;
- Ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com lenço e descartar no lixo após o uso;
- Lavar as mãos com água e sabão, ou álcool em gel após tossir ou espirrar;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca;
- Manter os ambientes ventilados.

INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL

- CASO SUSPEITO

Orienta-se a coleta de swabs combinado (nasal/oral) em MTV (**meio de transporte viral**) ou aspirado de nasofaringe (ANF) ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronca alveolar). A amostra deverá ser coletada até o 7º dia dos sintomas, preferencialmente até o 3º dia. **O profissional de saúde responsável pela coleta de amostras respiratórias deverá utilizar os seguintes equipamentos de proteção individual (EPI): Óculos de proteção ou protetor facial; Máscara do tipo N95/FFP2; Avental de mangas compridas e Luvas de procedimento.**

5 Momentos da **higiene de mãos** durante o uso de máscara em tempos de COVID-19



FUNFARME
FUNDAÇÃO FARMACÉUTICA NACIONAL DE MEDICINA
DE SÃO PAULO DO RIO PRETO

**HOSPITAL
DE BASE**

HCM
HOSPITAL DE CLÍNICA DE MEDICINA

AMBULATÓRIO
CLÍNICA E DE ESPECIALIDADES

HEMOCENTRO
CENTRO DE TRANSFUSÃO DE SANGUE

**Rede de
Reabilitação
Lucy Monteiro**

CESAR LUIZ DA SILVA VAZQUEZ
Coordenador I - S/SUBHUE/CGE 3.2/RSF/CGA
Matrícula 11/218.605-4

ETIQUETA RESPIRATÓRIA



- Se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel / papel toalha.
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos).
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca.
- Realizar a higiene das mãos.



Maria do Carmo Amaraí Silva

Enfermeira

CCREN-RJ 060.390

Maria do Carmo Amaraí Silva

ccrj

ANEXO II

Lei 4192/03 | Lei nº 4192, de 01 de outubro de 2003

A Governadora do Estado do Rio de Janeiro, Faço saber que a Assembléia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - É obrigatória a realização anual de limpeza geral nos aparelhos de ar condicionado e nos dutos de sistemas de ar refrigerado central, de todos os prédios públicos e comerciais do Estado do Rio de Janeiro.

Art. 2º - A fiscalização da realização da limpeza anual será efetuada pela Secretaria de Saúde.

Art. 3º - A Secretaria de Saúde deverá adotar, para fins desta Lei, as seguintes definições:

- a) - ambientes climatizados: ambientes submetidos ao processo de climatização;
- b) - ar de renovação: ar externo que é introduzido no ambiente climatizado;
- c) - ar de retorno: ar que recircula no ambiente climatizado;
- d) - boa qualidade do ar interno: conjunto de propriedades físicas, químicas e biológicas do ar que não apresentem agravos à saúde humana;
- e) - climatização: conjunto de processos empregados para se obter, por meio de equipamentos em recintos fechados, condições específicas de conforto e boa qualidade do ar, adequadas ao bem estar dos ocupantes;
- f) - filtragem absoluta: sistema de climatização que utiliza filtros das classes A1 até A3;
- g) - limpeza: procedimento de manutenção preventiva que consiste na remoção de sujidades dos componentes do sistema de climatização, para evitar a sua dispersão no ambiente interno;
- h) - manutenção: atividades técnicas e administrativas destinadas a preservar as características de desempenho técnico dos componentes ou sistemas de climatização, garantindo as condições previstas nesta Lei;
- i) - síndrome dos Edifícios Doentes: consiste no surgimento de sintomas que são comuns à população em geral, mas que, numa situação temporal, podem ser relacionados a um edifício em particular. Um incremento substancial na prevalência dos níveis dos sintomas antes relacionados proporciona a relação entre o edifício e seus ocupantes.

Art. 4º - Todos os sistemas de climatização devem estar em condições adequadas de limpeza, manutenção, operação e controle, observadas as determinações abaixo relacionadas, visando à prevenção de riscos à saúde dos ocupantes:

- a) - limpar os componentes do sistema de climatização, tais como: bandejas, serpentinas, umidificadores, ventiladores e dutos, de forma a evitar a difusão ou multiplicação de agentes nocivos à saúde humana e manter a boa qualidade do ar interno;
- b) - utilizar, na limpeza dos componentes do sistema de climatização, produtos biodegradáveis devidamente registrados no Ministério da Saúde para esse fim;
- c) - verificar periodicamente as condições físicas dos filtros e mantê-los em condições de operação. Promover a sua substituição quando necessária;
- d) - restringir a utilização do compartimento onde está instalada a caixa de mistura do ar de retorno e ar de renovação ao uso exclusivo do sistema de climatização. É proibido conter no mesmo compartimento materiais, produtos e utensílios;
- e) - preservar a captação de ar externo livre de possíveis fontes poluentes externas que apresentem risco à saúde humana;
- f) - garantir a adequada renovação do ar de interior dos ambientes climatizados, ou seja, no mínimo 27m³/h/pessoa;
- g) - descartar as sujidades sólidas, retiradas do sistema de climatização após a limpeza, acondicionadas em sacos de material resistente e porosidade adequada, para evitar o espalhamento de partículas inaláveis;

Art. 5º - Os proprietários, locatários e prepostos, responsáveis por sistemas de climatização com capacidade acima de 5 TR (15.000 kcal/h = 60.000 BTU/H), deverão manter um responsável técnico habilitado, com as seguintes atribuições:

- a) - implantar e manter disponível no imóvel um Plano de Manutenção, Operação e Controle - PMOC, adotado para o sistema de climatização. Este plano deve conter a identificação do estabelecimento que possui ambientes climatizados, a descrição das atividades a serem desenvolvidas, a periodicidade das mesmas, as recomendações a serem adotadas em situações de falha do equipamento e de emergência, para garantia de segurança do sistema de climatização e outras de interesse;

- b) - garantir a aplicação do PMOC por intermédio da execução contínua direta ou indireta deste serviço;
- c) - manter disponível o registro da execução dos procedimentos estabelecidos no PMOC;
- d) - divulgar os procedimentos e resultados das atividades de manutenção, operação e controle aos ocupantes.

Parágrafo único - O PMOC deverá ser implantado no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, a partir da vigência desta Lei.

Art. 6º - O PMOC do sistema de climatização deve estar coerente com a legislação de Segurança e Medicina do Trabalho, assim como os procedimentos de manutenção, operação e controle dos sistemas de climatização e limpeza dos ambientes climatizados.

Art. 7º - Os órgãos competentes de Vigilância Sanitária farão cumprir esta Lei, mediante a realização de inspeções e de outras ações pertinentes, com o apoio de órgãos governamentais, organismos representativos da comunidade e ocupantes dos ambientes climatizados.

Art. 8º - O não cumprimento desta Lei sujeita o proprietário ou locatário do imóvel, ou preposto, à aplicação de ... V E T A D O ... penalidades previstas em legislação específica.

Art. 9º - ... V E T A D O ...

Art. 10 - Esta Lei entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 01 de outubro de 2003.

ROSINHA GAROTINHO