	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Código do Documento	Página
		POP.SCIH.033	1 / 6
	ATENDIMENTO NA CSH AOS CASOS SUSPEITOS DE CORONAVÍRUS (COVID-19)	Especialidade	Revisão
		SCIH	04

Objetivo

Normatizar a conduta das equipes assistenciais, administrativas e de apoio ao atendimento de casos suspeitos de infecção humana pelo Coronavírus (2019-nCoV) na Clínica Santa Helena, no serviço de urgência ginecológico e/ou obstétrica.

Materiais / Documentos necessários

Kit de equipamentos de proteção individual (EPI) para Coronavírus, kit para pesquisa de Coronavírus, computador com acesso aos sistemas do LACEN, SIVEP-GRIFE e CIEVS.


INFORMAÇÃO IMPORTANTE

- **ATUALIZADO EM 19 DE FEVEREIRO DE 2021**

Descrição do procedimento


Responsável	Ação
TODOS OS COLABORADORES	Estar em uso de máscara cirúrgica simples durante todo o turno de trabalho; <ul style="list-style-type: none"> • Trocar a máscara sempre que úmida ou suja, ou a cada turno de trabalho; • Tirar a máscara pelas alças, evitando tocar na parte externa da mesma; • Não colocar a máscara no pescoço;
PACIENTE	Segue na chegada ao internamento as orientações escritas na porta e em caso de estar sintomático, aguarda na sala de triagem, conforme orientação por adesivos no vidro e no chão
Técnica de enfermagem (TRIAGEM INICIAL)	Questionar a todos os pacientes e o acompanhante, ainda na chegada, se os mesmos apresentam sintomas de gripe (tosse, coriza, desconforto respiratório, febre, etc), preenchendo o formulário de triagem de pacientes e acompanhantes que deverá estar anexado ao prontuário; DEFINIR SE CASO SUSPEITO (que ficará em isolamento): <ul style="list-style-type: none"> A) GESTANTE COM SINAIS DE RESFRIADO OU GRIPE (FEBRE, TOSSE, FALTA DE AR <u>OU</u> CANSAÇO, DISPNEIA, CORIZA, DOR DE GARGANTA, DOR NO CORPO, PERDA DA SENSAÇÃO DE SABOR OU CHEIRO); B) GESTANTE COM SINTOMAS GASTROINTESTINAIS (DIARRÉIA); C) GESTANTE QUE TEVE CONTATO ÍNTIMO (< 2 METROS) COM PESSOA COM DIAGNÓSTICO CONFIRMADO OU EM INVESTIGAÇÃO/SUSPEITA PARA COVID-19 (GRIPADO); D) RECÉM-NASCIDO QUE REINTERNE COM QUADRO CLÍNICO ALTERADO, PROVENIENTE DA RESIDÊNCIA OU DE OUTRO HOSPITAL; Entregar os formulários de triagem preenchidos à coordenação do setor, para arquivar; CASO A PACIENTE OU O ACOMPANHANTE APRESENTEM SINTOMAS DE GRIPE: Ofertar máscara cirúrgica para paciente e acompanhante imediatamente; Solicitar que a paciente coloque seus documentos pessoais em um saco plástico transparente, disponível na recepção; CASO O ACOMPANHANTE PREENCHA ALGUM DOS CRITÉRIOS DE SUSPEITA:

Revisado por:	Aprovado por	Validado por:
MARCOS ALVES PAVIONE INTENSIVISTA	SAMUEL JOSÉ RODRIGUES Infectologista SCIH	MARCOS ALVES PAVIONE DIRETOR TÉCNICO
Data: 19/02/2021	Data: 19/02/2021	Data: 19/02/2021

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Código do Documento	Página
		POP.SCIH.033	2 / 6
	ATENDIMENTO NA CSH AOS CASOS SUSPEITOS DE CORONAVÍRUS (COVID-19)	Especialidade	Revisão
		SCIH	04

Técnica de enfermagem (TRIAGEM INICIAL)	Orientar que, se possível, seja providenciado outro acompanhante para permanecer no hospital, visto que pessoas com quadro gripal devem adotar isolamento domiciliar;
	Acompanhar a paciente imediatamente à enfermaria 07 , onde ficará isolada até atendimento; <ul style="list-style-type: none"> Orientar o acompanhante que o mesmo deverá realizar o cadastro na recepção enquanto a paciente fica na enfermaria 07;
	Acionar equipe de enfermagem para atendimento imediato;
	Colocar o prontuário da paciente em saco plástico transparente;
Enfermeira	Notificar ao médico plantonista e ao SCIH sobre caso suspeito; <ul style="list-style-type: none"> Acionar o SCIH através do ramal 1536; Na impossibilidade de contato neste ramal, acionar a gerente da área (Laís Passos) através do celular (79) 9.9840-4702 OU (79) 9.9959-0666;
	Colocar a plaquinha " PRECAUÇÃO ESPECÍFICA PARA CASO SUSPEITO DE COVID-19 " (plaquinha laranja) na porta da enfermaria 07;
Enfermeira/ Médico	Paramentar-se com EPI's adequados, seguindo a ordem abaixo: <ul style="list-style-type: none"> (AMOGLU): AVENTAL DESCARTÁVEL, MÁSCARA, ÓCULOS, GORRO E LUVA;
	Ao final do atendimento, retirar os EPI's, seguindo a ordem abaixo: <ul style="list-style-type: none"> (LUAGOM): LUVA, AVENTAL DESCARTÁVEL, GORRO, ÓCULOS E MÁSCARA; ATENÇÃO: Ao final do atendimento, descartar todos os EPI's utilizados em lixo infectante
Médico	1. Avaliar a paciente clinicamente (história prévia e comorbidades): <u>são fatores de risco para maior gravidade e complicações em Covid:</u> estar gestante, hipertensão (DHEG), diabetes (DG), obesidade (IMC > 40), imunossuprimidos (HIV, quimio, etc), falcêmicos e portadores de doenças crônicas (cardio, pneumo, nefro, hepato ou neuropatas)
	2. Solicitar exames laboratoriais: <ol style="list-style-type: none"> No caso de <u>febre</u>, em paciente estável: <ol style="list-style-type: none"> pelo menos um Hemograma (mostra linfopenia em 60% dos casos e a quanto maior a linfopenia maior relação com a gravidade); PCR (aumenta em 70% dos casos); TGO TGP (aumenta em 20% dos casos); Urina, urocultura e hemocultura (diagnóstico diferencial com corioamnionite); Em casos com desconforto respiratório ou sinais de gravidade ou suspeita de sepse, solicitar também: GASOMETRIA arterial (atenção ao lactato), HEMOCULTURA, troponina e dímeros-D (prognostica a doença pois aumenta muito nos casos graves), coagulograma, bilirrubinas totais e frações (BTF), CPK, uréia e creatinina, urocultura e eletrólitos; <p><i>Obs.: troponina e dímeros-D – enviar ao Hospital do Coração</i></p>

Revisado por:	Aprovado por	Validado por:
MARCOS ALVES PAVIONE INTENSIVISTA	SAMUEL JOSÉ RODRIGUES Infectologista SCIH	MARCOS ALVES PAVIONE DIRETOR TÉCNICO
Data: 19/02/2021	Data: 19/02/2021	Data: 19/02/2021

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Código do Documento	Página
		POP.SCIH.033	3 / 6
	ATENDIMENTO NA CSH AOS CASOS SUSPEITOS DE CORONAVÍRUS (COVID-19)	Especialidade	Revisão
		SCIH	04

	<p>3. SOLICITAÇÃO DE PESQUISA DE VÍRUS:</p> <p>a) Quadros leves ou leves a moderados que serão reencaminhados para domicílio:</p> <p>a. Solicitar em receituário PCR para COVID entre 3 a 7 dias do início do sintomas e sorologia IgM e IgG após 8 dias e entregar à paciente para realização a nível ambulatorial (não será colhido na urgência);</p> <p>b. Deverão ser orientadas à isolamento domiciliar;</p> <p>b) Quadros moderados a graves ou graves que serão internados:</p> <p>a. Solicitar PAINEL VIRAL para COVID (POP.SCIH.034) que até 7 dias será realizado pelo LACEN gratuitamente ou após 8 dias do início, solicitar a sorologia IgM e IgG (verificar cobertura de convênio);</p> <p>b. Pacientes com quadro obstétrico poderão ser internadas desde que não necessitem de suporte e cuidados avançados, quando deverão ser encaminhadas diretamente para UTI.</p>
	3. Solicitar exames de imagem: radiografia para pacientes com aumento da FR (> 20 ipm), esforço, falta de ar ou saturação baixa. Não solicitar tomografia na urgência. Não está contraindicado por ser gestante.
	4. Realizar avaliação obstétrica: avaliação fetal e materna;
	5. Definir pela alta, internação ou transferência


1. QUAIS PACIENTES SERÁ RECOMENDADO ALTA E MANUTENÇÃO DE ISOLAMENTO DOMICILIAR?

	<p>a. Pacientes sem falta de ar;</p> <p>b. Saturando bem (> 94%);</p> <p>c. Sem sinais de sepse:</p> <p>a. FR < 20 ipm;</p> <p>b. FC < 100 bpm;</p> <p>c. PAS > 90 mmHg;</p> <p>d. Comorbidade compensada;</p> <p>e. Sem indicação obstétrica de internamento</p>
--	---

2. QUAIS AS RECOMENDAÇÕES E CUIDADOS PARA AS PACIENTES QUE RECEBERÃO ALTA PARA ISOLAMENTO DOMICILIAR?

	Fornecer atestado CID 10: J 06.9 – IVAS, para a paciente e para os contatos diretos (residentes no mesmo domicílio), e orientar isolamento domiciliar por 10 dias ;
Médico	OPCIONAL: prescrever Oseltamivir (tamiflu) 75mg VO 12/12h durante 5 dias nos quadros de gripe (febre e prostração/mialgia) pensando que pudesse ser H1N1 (<i>pouco provável na epidemiologia atual</i>): orientar que paciente pegue medicação na UBS, pois temos na CSH pequeno estoque para urgências;
	Prescrever sintomáticos SOS (no caso de febre, preferir paracetamol e evitar ibuprofeno, apesar de não existir proibição do seu uso);

Revisado por:	Aprovado por	Validado por:
MARCOS ALVES PAVIONE INTENSIVISTA	SAMUEL JOSÉ RODRIGUES Infectologista SCIH	MARCOS ALVES PAVIONE DIRETOR TÉCNICO
Data: 19/02/2021	Data: 19/02/2021	Data: 19/02/2021

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Código do Documento	Página
		POP.SCIH.033	4 / 6
	ATENDIMENTO NA CSH AOS CASOS SUSPEITOS DE CORONAVÍRUS (COVID-19)	Especialidade	Revisão
		SCIH	04

	Não recomendamos o uso de hidroxiquina precocemente ou para profilaxia
	Notificar o caso (a enfermeira preencherá a ficha); ATENÇÃO: os modelos dos documentos acima encontram-se em pastas identificadas na enfermaria 07

3. QUAIS PACIENTES PODERÃO FICAR NA ENFERMARIA/OBSERVAÇÃO, MAS DEVERÃO SER TRANSFERIDAS PARA INTERNAMENTO EM HOSPITAIS DE ATENDIMENTO CLÍNICO ASSIM QUE POSSÍVEL?

- a. Apresentando DESCONFORTO RESPIRATÓRIO:**
- a. aumento da fr > 20 ipm até 25 ipm;
 - b. sensação de falta de ar (dispneia), mas consegue conversar, sem alteração da consciência;
 - c. uso de musculatura para respirar, mas sem cianose.
 - d. saturação < 95% com O2 até 3 l/min (em cateter);
 - e. aumento rápido da dependência de O2 (de cateter para venturi em menos de 6 horas)
 - f. PIORA RADIOLÓGICA (aumento de 30% em relação a radiografia anterior)
 - g. Mantendo boa pressão com PAS > 90 mmHg
- b. AQUELES APRESENTANDO QUALQUER DISFUNÇÃO ORGÂNICA: SOFA >= 2, mas estável**


4. O QUE DEVE SER FEITO ATÉ QUE A TRANSFERÊNCIA SE CONCRETIZE NESTES CASOS MODERADOS QUE SERÃO TRANSFERIDOS?

- a. Colher exames laboratoriais e de imagem, como orientado anteriormente;
- b. Oferecer oxigênio, se saturação baixa ou desconforto preferencialmente, com uso de cateter até 3 litros/minuto, mantendo máscara sobre o cateter (ou sobre a venturi);
- c. Prescrever enoxaparina profilática para todos os pacientes Covid (anticoagulação plena somente nos casos de TEV confirmado)
- d. Prescrever medicamentos para pneumonia bacteriana suspeita:
 - a. Quadros leves: ceftriaxona 1g de 12/12 horas + azitromicina 500 mg 1 cp 1 x ao dia por 5 dias
 - b. Quadros moderados: Piperacilina + Tazobactam (Tazocin) 4,5g IV 6/6h (7 dias)
- e. Não recomendamos mais o uso da hidroxiquina como tratamento (a dose utilizada anteriormente era 400 mg de 12/12 horas no primeiro dia, mantendo 1 x ao dia do segundo ao quinto dia)
- f. *Não usar corticóide na primeira semana do início dos sintomas (fase da viremia) nos quadros de desconforto respiratório leve a moderado sob o risco de piorar a doença*
- g. Solicitar fisioterapia respiratória 3 x ao dia

5. QUAIS SÃO OS PACIENTES QUE DEVERÃO SER INTUBADOS E/OU RECEBER ATENDIMENTO E ESTABILIZAÇÃO NA SALA 7 DO CENTRO CIRÚRGICO ATÉ TRANSFERÊNCIA OU PARTO?

- a. INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA:**
 - a. esforço importante (fr > 26 ipm);
 - b. cianose;
 - c. saturação < 93% com cateter 4 l/O2 (ou < 90% com venturi 50%);
- b. REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA (AVDN diferente do A ou Glasgow < 12)**
- c. SINAIS DE COLAPSO CIRCULATÓRIO:**

Revisado por:	Aprovado por	Validado por:
MARCOS ALVES PAVIONE INTENSIVISTA	SAMUEL JOSÉ RODRIGUES Infectologista SCIH	MARCOS ALVES PAVIONE DIRETOR TÉCNICO
Data: 19/02/2021	Data: 19/02/2021	Data: 19/02/2021

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Código do Documento	Página
		POP.SCIH.033	5 / 6
	ATENDIMENTO NA CSH AOS CASOS SUSPEITOS DE CORONAVÍRUS (COVID-19)	Especialidade	Revisão
		SCIH	04

- a. HIPOTENSÃO (PAS < 85 mmHg ou média < 65 mmHg);
- b. MÁ-PERFUSÃO (PULSOS FINOS, extremidades frias, perfusão > 2 s);
- c. OLIGÚRIA (< 30 ML/HORA OU 0,5 ML/KG/HORA);

6. QUAIS OS CUIDADOS INICIAIS NESTES PACIENTES GRAVES E/OU INTUBADOS? (SEGUIR PROTOCOLO DE SEPSE)

- a. Soro Fisiológico ou RINGER: 30 ml/kg (cerca de 2 litros) na primeira hora;
- b. Iniciar ATB de amplo espectro na primeira hora (Tazocin + Azitromicina);
- c. Prescrever enoxaparina profilática para todos os pacientes Covid (anticoagulação plena somente nos casos de TEV confirmado)
- d. **Prescrever dexametasona 6 mg 1 x ao dia (por 10 dias)**
- e. Noradrenalina se pressão média < 65 mmHg por mais de 40 minutos
- f. Solicitar fisioterapia respiratória 3 x ao dia


7. QUAIS AS PACIENTES PODERÃO SER INTERNADAS NA CLÍNICA SANTA HELENA DECIDIR POR INTERNAMENTO NA CLÍNICA SANTA HELENA?

Internar apenas os quadros leves ou moderados com previsão de rápida resolução obstétrica (geralmente abaixo de 8-12 horas). Os demais devem ser discutidos e preferencialmente transferidos para um hospital com UTI e o atendimento obstétrico e neonatal prestado na unidade.

8. QUAIS OS CUIDADOS COM OS PACIENTES INTERNADOS NA CSH?

- a. Internar nos leitos com precaução de gotículas e respiratório;
 - a. Pacientes convênio enfermaria: Internar no apartamento 16 (ou enfermaria 17);
 - b. Pacientes convênio apartamento: Internar na suíte 101 ou suíte 104;
- b. Notificar CCIH para solicitar realização do exame de painel viral para confirmação da infecção por coronavírus (COVID-19), quando apresentar sintomas e indicação de internação;
- c. Monitorizar o feto no mínimo 2x ao dia;
- d. Colher exames laboratoriais e de imagem, conforme orientado anteriormente: fazer o cálculo do SOFA score (≥ 2 é sempre grave);
- e. Oferecer oxigênio, se saturação baixa ou desconforto, preferencialmente com uso de cateter até 4 litros/minuto, mantendo máscara sobre o cateter (ou sobre a venturi);
- f. Prescrever medicamentos para pneumonia sempre que quadro de desconforto respiratório ou alteração de saturação até melhor investigação: ceftriaxona 1 g de 12/12 horas associado a azitromicina 1 cp 500 mg 1 x ao dia (por 7 dias);
 - I. Caso a paciente possua fatores de risco para resistência bacteriana ou graves (exemplo: internamento nos últimos 90 dias; uso de antibioticoterapia recente; ITU), deverá optar pelo uso de Piperacilina + Tazobactam (Tazocin) 4,5g IV 6/6h durante 7 dias;
 - II. No caso de suspeita alta de corioaminonite utilizar: Clindamicina 600 mg EV de 6/6 horas + Gentamicina 4 mg/kg EV dose única;
- g. Prescrever enoxaparina profilática para todos os pacientes Covid (anticoagulação plena somente nos casos de TEV confirmado)
- h. Solicitar fisioterapia respiratória 3 x ao dia

Revisado por:	Aprovado por	Validado por:
MARCOS ALVES PAVIONE INTENSIVISTA	SAMUEL JOSÉ RODRIGUES Infectologista SCIH	MARCOS ALVES PAVIONE DIRETOR TÉCNICO
Data: 19/02/2021	Data: 19/02/2021	Data: 19/02/2021

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Código do Documento	Página
		POP.SCIH.033	6 / 6
	ATENDIMENTO NA CSH AOS CASOS SUSPEITOS DE CORONAVÍRUS (COVID-19)	Especialidade	Revisão
		SCIH	04

i. *Não usar corticóide na primeira semana do início dos sintomas (fase da viremia) nos quadros de desconforto respiratório leve a moderado sob o risco de piorar a doença*

- i. Manter indicação habitual obstétrica:
- a. Aspirina, Sulfato de Magnésio, Tocólise, Indução;
 - b. Betametasona: sempre que possível evitar abaixo de 32 semanas;

9. QUAIS OS CUIDADOS ESPECÍFICOS PARA O PARTO DAS PACIENTES COM COVID SUSPEITA OU CONFIRMADA?

- a. Realizar o parto na sala 7 do CC (entrar pela SRPA);
- b. Usar máscara na gestante;
- c. Equipe cirúrgica paramentada com máscara N95;
- d. Monitorizar bem o feto durante o parto;
- e. Aferir saturação da gestante a cada hora (manter $\geq 95\%$);
- f. Acompanhante e doula permitidos, em uso de máscara: neste caso, não é permitido fotógrafo, pois o limite máximo é de duas pessoas em sala;
- g. Indicação da via e momento do parto (> 39 semanas) habitualmente sob critérios obstétricos;
- h. Manter anestesia raqui ou peridural habitualmente;
- i. Não atrasar o clameamento do cordão umbilical;
- j. Não promover contato pele-a-pele;
- k. Recepcionar o RN na SRPA da sala 7 ou distante 2 metros da mãe;
- l. Manter analgesia pós-parto habitual (AINE não está proibido);
- m. Manter amamentação após conversar com a mãe;
- n. Até o momento não confirmado transmissão vertical.

ATENÇÃO: Demais cuidados com RN em protocolo próprio.

- **EM CASOS DE CHEGADA DE NOVO PACIENTE COM QUADRO SUSPEITO ENQUANTO ENFERMARIA 07 ESTÁ OCUPADA:** Manter na admissão 02, realizando a higienização terminal após saída do paciente;
- Em caso de dúvidas, acionar o SCIH.

Revisado por:	Aprovado por	Validado por:
MARCOS ALVES PAVIONE INTENSIVISTA	SAMUEL JOSÉ RODRIGUES Infectologista SCIH	MARCOS ALVES PAVIONE DIRETOR TÉCNICO
Data: 19/02/2021	Data: 19/02/2021	Data: 19/02/2021