



# **PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID -19**





## 1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, a China identificou um surto de doenças respiratórias entre trabalhadores, na cidade de Wuhan. Sendo posteriormente identificado como causador o vírus SARS-CoV-2, ou Novo Coronavírus.

Em janeiro de 2020, o Ministério da Saúde, considerando uma possível emergência em saúde pública, instala o COE-Covid-19, com o objetivo de orientar as ações a nível nacional.

Com a entrada do vírus no país e a confirmação de diversos casos, inclusive com transmissão comunitária, faz-se necessário a criação de planos de contingência regionalizados para combater a transmissão e preparar as equipes de atendimento para a Pandemia do COVID-19.

O Estado do Paraná adotou medidas de controle, identificando as Unidades de referência para tratamento dos casos, sendo as Unidades Hospitalares sob gestão da Funeas, Hospital Regional do Sudoeste Walter Alberto Pecoits - HRS, Hospital Regional do Norte Pioneiro- HRNP, Hospital Regional do Litoral- HRL e Hospital Zona Norte/Londrina - HZN referência para os casos que necessitem de internação.

Neste contexto, a Diretoria Técnica como representante da Funeas , através de sua equipe de trabalho avaliará todas as notas técnicas do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde, bem como sugerir as alterações de fluxo de atendimentos internos das Unidades, organização das atividades, interlocutores na capacitação e orientação a todos os colaboradores internos das Unidades (Servidores SESA/Profissionais, FUNEAS/Prestadores de Serviços/ Serviços Terceirizados) quanto ao enfrentamento da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus – COVID-19.

## 2. OBJETIVO

Este Protocolo visa padronizar, organizar e definir as estratégias para os serviços de atendimento dos casos do Novo Coronavírus (COVID-19), sendo:

- Orientar as equipes das Unidades/Funeas, para a manutenção de um ambiente institucional seguro e saudável no contexto do COVID-19;



- Reorganizar o fluxo de atendimento à pacientes, considerando a necessidade de atendimento às demandas de rotina (conforme grade de referência para urgência/emergência) e as novas demandas de pacientes com COVID-19;
- Estabelecer procedimentos para manutenção das atividades essenciais da instituição, na possibilidade de interrupção compulsória das atividades eletivas na unidade, eventualmente determinadas pelas autoridades de saúde do Estado para a contenção do COVID-19, ou um eventual aumento do número de casos da COVID-19 na região de referência;
- Prestar atendimento de forma organizada e qualificada para os casos de COVID-19;
- Estabelecer critérios de atendimento para os fluxos previstos epidemiologicamente pelos órgãos competentes, preparando a estrutura física e provisionando recursos humanos e materiais.
- Encaminhar informações e notificações dos NUCIH (Núcleos de Epidemiologia e Controle de Infecção Hospitalar) para o CIEVS(SESA), e outras áreas técnicas e por fontes externas;
- Analisar, as informações relevantes, que irá nortear a tomada de decisão para as operações de resposta;
- Estabelecer junto as Unidades prioridades de resposta;
- Ativar as operações iniciais e imediatas;
- Analisar, definir e mobilizar todo tipo de suporte necessário às operações como: Contratação de Pessoal – RPA, Credenciamento, Aquisição de insumos e materiais, Aquisição de medicamentos, Aquisição de EPIs, reestruturação e implantação de NVEH (Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar) e outros, levando em conta a previsão de evolução dos impactos do evento;
- Acompanhar relatórios de progresso do evento, (Boletim Diário do COVID 19), incluindo resumo das decisões e ações de resposta, e emissão de recomendações técnicas;
- Preparar informes/relatórios para os Órgãos Competentes;
- Articular e participar de reuniões entre as diversas áreas da esfera Estadual envolvidas na resposta e com outras esferas de governo;



- Realizar análise situacional dos eventos de cada Unidade/FUNEAS;

### 3. ABRANGÊNCIA

O protocolo COVID-19 da FUNEAS/DT irá abranger todas as Unidades/Funeas seja as hospitalares (HRS, HRNP, HRL, HRG, HIWM, H), como também ESPP e CPPI, criando parâmetros para atendimento, regulados para atendimento específico da doença.

#### 3.1 Plano De Contingência;

A SESA/PR é detentora do plano de contingência referência, aos Hospitais em atendimento COVID-19, por meio de contrato SESA-PR / FUNEAS, incluindo as Unidades Hospitalares (HRS, HRNP, HRL, HZN).

### 4. RESPONSABILIDADES

A responsabilidade pela revisão periódica deste Plano é da Diretoria Técnica/Funeas, através de informações documentais que devem ser encaminhados pelas Unidades/Funeas. Composta por:

NOME	MEMBRO CONSULTOR
1. <b>Geraldo Gentil Biesek</b>	Diretor Técnico
2. <b>Angelica Ferreira</b>	Gerente de Vigilância em Saúde

### 5. ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA

#### 5.1 GESTÃO

- Instituir Comissão Interna De Atenção Hospitalar Para Atendimento Aos Casos De Coronavírus - COVID-19 nas Unidades/FUNEAS de referência ao atendimento COVID 19.
- Definir protocolos, fluxos e POP (Procedimento Operacional Padrão) assistenciais.



- Intermediar junto a Escola de Saúde Pública, treinamentos e cursos à todos os colaboradores internos das Unidades, de assuntos pertinentes ao enfrentamento do COVID 19
- Avaliar junto as outras esferas de Gestão a abertura de leitos exclusivos para o atendimento de pacientes COVID 19, conforme demanda apresentada pelas Unidades/hospitalares/Funeas
- Dimensionar e prover recursos de pessoal para complementação de escalas laborais.
- Dimensionar, planejar e prover insumos, materiais, equipamentos, medicações e outros de forma global, padronizando e atendendo as demandas das Unidades/FUNEAS.

## **5.2 EXECUÇÃO-UNIDADES**

### **5.2.1 GABINETE DE GERENCIAMENTO DE CRISE**

- Estabelecer na DT/Funeas uma equipe que definirá ferramentas para o auxílio das decisões e controle responsável pela gestão plena da situação emergencial em conjunto com as Unidades/Funeas, esta equipe será integrada com os COE das Unidades, para que todas as ações ocorram de forma simbiótica.
- Revisar os protocolos, fluxos e POP da assistência preconizados em resposta ao Plano de Contingenciamento SESA

#### **Fluxo externo de pacientes**

Os pacientes encaminhados as Unidades/Hospitalares/Funeas, através dos fluxos de regulação Estadual de Leitos: central de leitos ou regulação de emergência/SAMU, obedecendo os critérios de classificação para internamento – casos graves.

#### Estratificação do risco do paciente:

- Leve (sem sinais de insuficiência respiratória)
- Moderado e grave (com sinais de insuficiência respiratória e sinais de alerta)



### **Fluxo interno de pacientes**

A organização no fluxo de atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados com COVID -19, poderá ser alterada conforme a demanda.

#### Atendimento ao Programa Mãe Paranaense:

- Ambulatório e Ultrassom obstétrico: consultas de pré-natal de alto risco seguem agendamento habitual, conforme datas disponibilizadas pelo ambulatório;
- Urgência/emergência obstétrica: deverão ser atendidas no setor de emergência;
- Leitos de observação obstétrica: as pacientes que necessitem permanecer em observação, devem ser encaminhados para o bloco, afim de evitar exposição da gestante.

### **Baixo fluxo de casos suspeitos**

- Os casos suspeitos de COVID-19, devem receber atendimento em sala de isolamento exclusiva para triagem;
- Os pacientes devem ser mantidos em leito de isolamento na enfermaria ou UTI Unidade de Terapia Intensiva, conforme quadro clínico apresentado, conforme estrutura disponível;
- Na indisponibilidade de vaga de UTI, o paciente deve ser mantido em isolamento no setor de emergência;
- Deverá ser realizado corte de profissionais da assistência para atendimento do paciente internado;
- Sala vermelha continua recebendo referência habitual.

### **Alto fluxo de casos suspeitos**

- O setor de emergência deve ser mantido exclusivamente para atendimento de casos de COVID-19;



- Os atendimentos de urgência/emergência dos casos de referência habitual devem ser migrados para o espaço físico do ambulatório;
- Sala vermelha da emergência mantém atendimento para os casos regulados via SAMU/Corpo de Bombeiros;
- Conforme necessidade, os leitos da observação da emergência devem ser progressivamente transformados em leitos de UTI.

### **Admissão do paciente via ambulatório**

Retomando os atendimentos ambulatoriais, conforme perfil epidemiológico da Unidade conforme decreto Estadual, com classificação de pacientes que aguardam remarcações em concordância e entendimento com as respectivas Regionais de Saúde, em adequações com a contemplação dos contratos de Gestão SESA/FUNEAS

### **Cirurgia agendada**

As cirurgias eletivas retomam atendimento conforme decreto Estadual, com classificação de pacientes que aguardam remarcações em concordância e entendimento com as respectivas Regionais de Saúde em adequações com a contemplação dos contratos de Gestão SESA/FUNEAS, reorganizando serviços.

### **Admissão de pacientes nas unidades de internação**

#### **ORIENTAÇÕES GERAIS:**

#### **CABE ATENÇÃO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS:**

- Realizar o cadastramento completo no sistema (GSUS)
- Prontuário Definitivo: inserindo dados, documentos, endereços, telefone de contato e demais informações atualizadas no momento de inserir a solicitação no sistema.
- Aos casos para pacientes Suspeitos ou Confirmados COVID-19
- Não enviar acompanhantes junto aos casos;



- Utilizar máscara cirúrgica no paciente e motorista durante transporte e na chegada;
  - Orientação expressa ao correto uso dos EPIS preconizados pelo Ministério da Saúde e ANVISA (ex: máscara cirúrgica) e higiene de mãos a equipe de transporte;
  - Realizar contato com recepção da vinda do paciente para averiguar o cadastro e posteriormente impressão na própria Ala COVID;
  - Certificar-se sobre o transporte correto, estado clínico geral do paciente, orientações ao motorista para garantir a correta comunicação, agilidade e direcionamento.
- Acompanhar o NIR das Unidades/Hospitalares nas ações primordiais para a melhor utilização dos leitos COVID – 19
    - Mapeamento dos leitos da Unidade
    - Acompanhamento do Sistema CARE Paraná
    - Acompanhamento do Cadastro e-SUS VE, conforme Portaria GM/MS no 758, de 09 de abril de 2020 (que define o procedimento para o registro obrigatório de internações hospitalares dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19, nos estabelecimentos de saúde públicos e privados que prestam serviços ao SUS).

### **5.2.2 AQUISIÇÃO DE INSUMOS, EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS:**

Planejamento de aporte de recursos e previsão de quali/quantitativos das aquisições, objetivando atender as necessidades de cada Unidade no enfrentamento a pandemias COVID-19.

### **5.2.3 CONTRATAÇÃO DE EQUIPES:**

Foram realizados dimensionamentos de pessoal da assistência das Unidades de referência no atendimento ao COVID-19, para complementação das escalas laborais, através de RPA e Credenciamentos os quais permanecem em análise e definições da permanência e necessidades de mais contratações.

Avaliados todos os contratos, aditados e prorrogados aqueles com vigência de término, de prestações de serviços como: Higienização, Hotelaria,





Lavanderia, Limpeza de caixas de água, Gerenciamento de resíduos, dedetizações, manutenção de equipamentos entre outros.

#### 5.2.4 VIGILÂNCIA

**Notificação:** Realizar busca ativa e passiva dos casos suspeitos/confirmados de COVID-19. Os casos de Síndrome Gripal deverão ser notificados em formulário próprio e digitados no sistema informatizado NOTIFICA COVID. Os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave deverão ser notificados em formulário próprio e digitados no sistema informatizado SIVEP GRIPE.

**Monitoramento:** A liberação de coleta de RT-PCR será de acordo com o Memorando Circular nº 21/2020-DAV/SESA de 26/03/2020 que estabeleceu os critérios de coleta de amostras para diagnóstico laboratorial de SARS-COV-2. Já a realização de teste rápido para IgM/IgG para SARS-COV-2 deverá ser feita de acordo com a Nota Técnica nº 07/2020-DAV/SESA.

**Coleta de material:** As coletas de RT-PCR deverão ser realizadas pelos enfermeiros assistenciais conforme estabelecido pelo NVEH.

As coletas de sangue para obtenção de soro para realização de teste rápido para COVID-19 deverão ser realizadas pela equipe do laboratório terceirizado, enfermeiro assistencial ou enfermeiros do SCIH.

**Regulação de leitos:** Interação entre o NIR (Núcleo Interno de Regulação) e NVEH / SCIH para distribuição de pacientes em cada unidade de acordo com o resultado dos exames.

**Plantão NVEH:** Notificação dos casos suspeitos/confirmados, liberação e realização de RT-PCR e testes rápidos.



**Investigação dos Óbitos:** deverá ser realizado investigação dos prontuários dos casos confirmados que evoluíram a óbito pela equipe do NVEH em conjunto com equipe de vigilância da Regional a qual pertencente a Unidade/Hospitalar.

**Acompanhamento dos funcionários:** Funcionários sintomáticos respiratórios deverão ser orientados, investigados e acompanhados conforme Nota Orientativa SESA nº43/2020 - Orientações de afastamento do trabalho para profissionais de saúde suspeitos ou confirmados para COVID-19  
Solicitar comprovação de imunização de todos os colaboradores/ funcionários conforme calendário Vacinal.

**Treinamentos:** Deverá toda a equipe de colaboradores internos receberem treinamentos sobre Medidas de Prevenção e Controle COVID-19, sobre Biossegurança e Paramentação e desparamentação.

**Utilização Correta EPI:** Manter em toda a Unidade cartazes explicativos de fácil e rápida visualização das recomendações sobre o uso de EPI's para atendimento de casos suspeitos e confirmados de COVID-19. de acordo com as recomendações da VISA e da SESA

A Funeas adquiriu EPIs para todas as Unidades/Funeas:

- Luvas
- Máscaras
- Gorro
- Óculos
- Jalecos.

## **EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL**

- São recomendados para prevenção e controle da disseminação do (SARS-CoV-2) em serviços de saúde diante de casos suspeitos ou confirmados.
- Todos os profissionais de saúde que prestam assistência a menos de 1 metro do paciente suspeito ou confirmado;



- Profissionais de Apoio que prestam assistência a menos de 1 metro do paciente suspeito ou confirmado.
- Profissionais de Apoio: Recepção e Segurança que precisem entrar em contato a menos de 1 metro dos pacientes suspeitos ou confirmados;
- Profissionais de Apoio: Higiene e Limpeza ambiental quando realizar a limpeza do quarto área de isolamento/corte
- O paciente com suspeita ou confirmado deverá utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que for identificada a suspeita até a chegada no local do isolamento.

### **Luvas**

- As luvas devem ser sempre utilizadas na assistência aos pacientes com suspeita ou confirmação
- A higienização das mãos é imprescindível, mesmo quando luvas são utilizadas.
- Trocar as luvas entre procedimentos em um mesmo paciente após contato com material que possa conter grande concentração de microorganismos.
- Retirar as luvas imediatamente após o seu uso, antes de tocar em artigos e superfícies e antes de se encaminhar para prestar assistência a outro paciente.
- Proceder à higienização das mãos antes e após retirar as luvas
- Não higienizar as mãos com as luvas
- Observar a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos, conforme estabelecido pela CCIH.



### **Máscaras**

- Quando realizar e/ou auxiliar procedimentos com risco de geração de aerossóis (intubação, reanimação, aspiração, cuidados com traqueostomia, fisioterapia etc.), os profissionais de saúde, devem utilizar máscara de proteção respiratória, tipo respirador N95/PFF2.
- Quando realizar assistência/atendimento a uma distância inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo




coronavírus a máscara cirúrgica deve ser utilizada para evitar contaminação do nariz e boca do profissional por gotículas respiratórias eliminadas pelo paciente ao falar, tossir, expirar.



**ORIENTAÇÕES DE USO DOS EPIs E INSUMOS DURANTE O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19 PARA OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE**

EPI	QUEM USAR	COMO USAR	QUANDO USAR
 <p>Máscara cirúrgica descartável</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- profissionais de saúde que prestem assistência a menos de 1 metro dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus;</li> <li>- profissionais de apoio que prestem assistência a menos de 1 metro dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus;</li> <li>- profissionais de apoio recepção e seguranças que precisem entrar em contato a menos de 1 metro dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus;</li> <li>- profissionais de apoio: higiene e limpeza ambiental quando realizar limpeza do quarto /área de isolamento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Higienizar as mãos;</li> <li>- Posicionar a máscara cobrindo o nariz e boca;</li> <li>- Verificar se o grampo da máscara esteja fixo na parte superior do septo nasal e as tiras bem amarradas na parte posterior da cabeça;</li> <li>- Trocar a máscara a cada 4 h; Descartar após o uso no lixo infectante.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Deverá ser utilizada em todos os procedimentos de contato com pacientes suspeitos, quando não houver abordagem de via aérea.</li> <li>- Durante todo o tempo que durar seu plantão. (ex: 12 h de plantão uso de 3 máscaras).</li> <li>- Na escassez da N95, poderá ser usada com a viseira e utilizada para procedimentos que abordem a via aérea.</li> </ul>
 <p>Máscara N95 ou PFF2</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Profissionais de saúde ao prestar assistência com abordagem de vias aéreas ao paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Higienizar as mãos;</li> <li>- Posicionar a máscara cobrindo o nariz e boca;</li> <li>- Verificar se o grampo da máscara esteja fixo na parte superior do septo nasal e as tiras bem amarradas na parte posterior da cabeça;</li> <li>- Remover a máscara com cuidado pelos elásticos e sem encostar na parte frontal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Na abordagem de vias aéreas com grande dissipação de aerossóis: intubação orotraqueal, aspiração de vias aéreas, ventilação manual antes da intubação, reanimação cardiopulmonar, higiene oral, troca de fixações, traqueostomia, coleta de amostras, broncoscopia, endoscopia digestiva alta (pelo risco de tosse durante o procedimento).</li> </ul>

**Protetores oculares protetores de face**

- Devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções e excreções.
- Os óculos e protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência;
- Os óculos protetores faciais após o uso devem sofrer processo de limpeza com desinfecção de acordo com produto padronizado pela SCIH.

 <p>Face Shield</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Todos profissionais que estiverem prestando assistência direta ao paciente onde houver o risco de respingos de sangue, secreções e excreções.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proteção dos olhos e rosto</li> <li>- Usar sobre a máscara cirúrgica ou N95</li> <li>- Após o uso aplicar <b>Surfic</b> (limpador desinfetante), deixar agir por 10 minutos e remover o produto com papel toalha ou pano tipo Perflex.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Para a proteção da N95 poderá ser utilizada viseira/ face shield.</li> <li>- Para proteção facial por cima da máscara cirúrgica na abordagem de vias aéreas.</li> <li>- Durante a prestação de cuidados de curativo, higiene, administração de medicação, etc.</li> <li>- Durante a execução de procedimentos invasivos com risco de respingos de sangue, secreções e excreções.</li> </ul>
--	---	--	--

 <p>Surfic</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limpador e desinfetante de nível intermediário a base de quaternário de amônio e biguanida de 5ª geração . Frasco spray com 400ml</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limpeza e desinfecção concomitante de superfícies de aparelhos e equipamentos hospitalares e dos EPIs (óculos de proteção e face shield).</li> <li>- Borrifar a superfície e deixar agir por 10 minutos. Secar com papel toalha ou pano tipo Perflex para retirar o produto.</li> <li>- Não é necessário enxágue.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Na limpeza e desinfecção de grandes extensões de superfícies.</li> </ul>
 <p>Alcool 70% liquido</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Álcool liquido fr.1000 ml</li> <li>- Adaptar bico spray para facilitar a aplicação e não haver gasto excessivo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Para desinfecção de superfícies altamente tocadas, superfícies de bancadas, superfícies do leito do paciente, e superfícies em geral (interruptores, tomadas, maçanetas).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Na desinfecção de superfícies de aparelhos e equipamentos de uso no paciente, superfícies de acrílico (incubadoras)</li> </ul>





## Capote/Avental

- Mangas longas preferencialmente com ribanas e abertura posterior e permitir a execução de atividades com conforto.
- A necessidade de usar o capote/avental impermeável (com chumbo) depende do quadro clínico do paciente (vômitos, diarreia, hipersecreção, otorraqueal, sangramento, etc...)
- Capote/avental de tecido alaranjado (precaução de contato)
- O capote/avental deve ser removido após a realização do procedimento, antes de sair do quarto do paciente ou da área de assistência
- Não circular de avental fora do ambiente hospitalar, ou isolamento ou laboratorial

COR / TIPO DE AVENTAL	LOCAL DE USO / INDICAÇÕES DE USO
AZUL CLARO – Tecido Brim pesado	COVID-UTI /CLINICA COVID – conforto térmico UTI Neo /UCI /Internações – Precaução Padrão CME – por cima da roupa para buscar material (conf.disponibilidade pode ser outra cor) <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Desprezar em hamper ao final do plantão ou havendo sujidade visível/ou molhado etc.</li> <li>❖ Uso individual por plantão nas situações que é avaliada a necessidade de uso.</li> <li>❖ <b>Precaução Padrão</b> - visa proteger a pele do usuário e prevenir a sujidade da roupa durante procedimentos que há probabilidade de gerar respingos ou contato com sangue, secreções ,fluidos corporais ou excreções.</li> </ul>
AZUL ROYAL – Tecido Brim pesado	COVID-UTI /CLINICA COVID – conforto térmico UTI Adulto/Emergência – Precaução Padrão Centro Cirúrgico – procedimento estéril (LAP) CME - por cima da roupa para buscar material (conf.disponibilidade). <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Desprezar em hamper ao final do plantão ou havendo sujidade visível/ou molhado etc.</li> <li>❖ Uso individual por plantão nas situações que é avaliada a necessidade de uso.</li> <li>❖ <b>Precaução Padrão</b> - visa proteger a pele do usuário e prevenir a sujidade da roupa durante procedimentos que há probabilidade de gerar respingos ou contato com sangue, secreções ,fluidos corporais ou excreções.</li> </ul>
CHUMBO/ Tecido impermeável	Todas as Salas de Utilidades/ Expurgos – para limpeza de materiais <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ É Precaução Padrão para cuidar de materiais no Expurgo/Sala de Utilidades</li> <li>❖ Desprezar em hamper ao final do plantão</li> </ul>
CINZA /Plástico impermeável	COVID-UTI /CLINICA COVID – Sala de estabilização/Troca a cada paciente/
DESCARTÁVEL - Plástico	COVID-UTI /CLINICA COVID – Banho de pacientes/Descarte após o uso
LARANJA - Tecido Brim pesado	COVID-UTI /CLINICA COVID/ UTI/UTI Neo/UCI/ Internações - Precauções de Contato <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Desprezar em hamper ao final do plantão ou havendo sujidade visível/ou molhado etc.</li> </ul>
BRANCO - TNT	COVID-UTI /CLINICA COVID - entrada pessoas de outros setores UTI Adulto/UTI Neo/UCI – visitantes Emergência/Centro Cirúrgico – acompanhantes e visitantes <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Descartar após o uso como resíduo infectante (ALA COVID)</li> <li>❖ Descartar após o uso como resíduo comum ( demais setores)</li> </ul>
BRANCO /JALECO – Tecido Brim leve	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ UTI Adulto/UTI Neo/UCI/Emergência/Centro Cirúrgico/CME - para saídas do setor e por cima do pijama para uso na Copa.</li> </ul> Internações e Ambulatório – uso na assistência <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Deve ser retirado para entrar na Copa e Refeitório</li> </ul>







<p><b>Gorro descartável</b></p> 	<p>- O gorro está indicado para profissionais que estão realizando procedimentos geradores de aerossóis. - para contenção de cabelos</p>	<p>- Para proteção dos cabelos e proteção do ambiente da queda de cabelos - Deve ser descartável . - Usar sempre com o cabelo amarrado - Descartar no lixo infectante.</p>	<p>- Nos cuidados com risco de geração de aerossóis (entubação traqueal, aspiração de secreções, higiene oral em pacientes acamados). - Nos procedimentos invasivos com risco de respingo de sangue, secreções corporais e excreções.</p>
<p><b>Oculos de proteção</b></p> 	<p>- Todos profissionais que estiverem prestando assistência direta ao paciente onde há risco de respingos de sangue ,secreções e excreções.</p>	<p>- Após o uso aplicar <u>Surfic</u> (limpador desinfetante), deixar agir por 10 minutos e remover o produto com papel toalha.</p>	<p>- Durante a assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 (curativo ,higiene ,administração de medicação), etc. - Durante procedimentos invasivos com risco de respingos de sangue , secreções e excreções.</p>

**Observação: Máscaras de tecido não são recomendadas, sob qualquer circunstância.**

Fonte: ANVISA, Nota Técnica Nº 04/2020; Ministério da Saúde Protocolo de Tratamento da COVID-19

<p><b>Avental (gramatura 50)</b></p> 	<p>- Profissionais da saúde que estiverem prestando assistência direta aos pacientes suspeitos ou confirmados de covid-19 onde há o risco de contato com matéria orgânica, secreções respiratórias e superfícies contaminadas .</p>	<p>- Higienizar as mãos; - Vestir o avental cobrindo por completo os braços, tórax e abdômen; - Amarrar as extremidades atrás do pescoço e das costas, verificando que elas estejam protegidas. - Descartar somente se houver contaminação grosseira, visível.</p>	<p>- Para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional - Para manter as precauções de contato durante os procedimentos de cuidado direto em : - Isolamento - coleta de swab de naso-orofaringe - sala de SRAG/COVID-19 - UTI - Coorte de COVID-19</p>
<p><b>Luvas de procedimento</b></p> 	<p>No contexto da epidemia do COVID-19 A luva de procedimento deve ser utilizada em qualquer contato com o paciente ou seu entorno.</p>	<p>- As luvas devem ser colocadas antes da entrada no quarto do paciente ou área onde está isolado; - as luvas devem ser removidas dentro do quarto ou área de isolamento e descartadas no lixo infectante; - Jamais sair da área de isolamento com luvas; - Nunca tocar desnecessariamente superfícies com luvas (telefone, maçaneta, teclado de computador); - Para cada paciente é necessário a troca de luvas; - Se necessário procedimento em mais de um sitio também deve haver troca de luvas; - O uso não substitui a higiene de mãos.</p>	<p>- Para manter as precauções de contato durante os procedimentos de cuidado direto. - Quando os procedimentos realizados no paciente exigir técnica asséptica , devem ser utilizadas luvas estéreis.</p>



**Educação Permanente:** Deverá ser realizado diariamente conversas e treinamentos com as equipes em loco sobre o uso correto de EPI: colocação e retirada, como também participações em outros treinamentos que serão elaborados junto a ESPP.

**Rotinas de visitas e troca de Acompanhantes:** Durante o período da pandemia as visitas estarão suspensas, exceto na UTI Neonatal e UCI, onde os pais poderão realizar visitas diariamente. Os bebês que estiverem com suspeita de COVID 19 terão as visitas suspensas até o resultado oficial do exame. Caso positiva os bebês permanecerão isolados até a melhora do quadro clínico

DIREITO AO ACOMPANHANTE ALA COVID deverão seguir os princípios estipulados na Lei N.º 106/2009 de 14 de setembro, que trata de acompanhamento familiar em internamento hospitalar. (ANEXO V) e o Decreto N.º 338/2020 art. 2º, item II:

“Art. 2.º Para enfrentamento da situação de emergência em saúde pública deve-sesuspender, pelo período de sessenta dias, prorrogáveis a critério da Autoridade Sanitária, as seguintes atividades:

Item II: Visitas hospitalares, permitindo apenas a presença de um acompanhante, aos casos que o serviço considerar necessário, desde que o mesmo não apresente sintomas respiratórios”.

A partir de tal referência deverá ser liberados acompanhantes, sem direito a troca, ou seja, permanecendo em isolamento, pacientes que estiverem suspeitas ou diagnóstico confirmado caso de COVID- 19 e estejam na Unidade Intermediária:

#### **ALA INTERNAMENTO COVID – 19:**

- Pacientes especiais que apresente dependência de terceiros para atividades diária;
- Paciente idoso acamado que já apresente comorbidades e seja dependente;
- Paciente Criança e Adolescente que necessitam um responsável legal para tomada de decisões.
- Todas as solicitações devem ser verificadas, autorizadas e assinadas pelo Serviço Social que irá avaliar cada caso com a NUCIH e DT, para as medidas cabíveis e orientações pertinentes.



## **MATERNIDADE:**

Apenas nos seguintes casos:

- Gestantes em trabalho de parto;
- Puérperas de parto normal pelo período de 24h após o parto;
- Puérperas de parto cesáreo pelo período de 48h após o parto;
- Puérperas de parto cesáreo que tenham o bebê internado em UTI/UCI pelo período de 24h após o parto;
- Puérperas de parto normal que tenham o bebê internado em UTI/UCI receberão alta hospitalar com 24h após o parto.

## **ALA INTERNAMENTO (NÃO COVID-19):**

- Liberação de acompanhantes somente aos pacientes previstos por lei;
- Mediante avaliação de extrema necessidade com liberação exclusiva pelo serviço social.

**Setor de Imagem:** Os agendamento e realização de exames de imagem (tomografias, radiografia e radiografia no leito), inclui medidas de precaução de contato e respiratória, assim como intensificação das rotinas de higienização/desinfecção dos equipamentos utilizados para os exames.

**5.2.5** Fica a disposição e responsabilidade das Unidades a consulta e aplicação dos **PROTOS COLOSO COVID-19 através do site: <https://www.saude.pr.gov.br>**

## **6. COMUNICAÇÃO**

### **6.1 Boletins Informativos**





A Equipe da Diretoria Técnica da Funeas acompanhará os boletins informativos com o intuito de manter os colaboradores informados a respeito do quadro da pandemia nas Unidades e as deliberações em assuntos como:

Uso correto de EPI, boletim epidemiológico, medidas de proteção e outras medidas de segurança.

O conteúdo dos boletins epidemiológico deverá ser atualizado diariamente e disponibilizados através do e-mail ([dtfuneas@gmail.com](mailto:dtfuneas@gmail.com)). E de acordo com atualização de **Plano de Contingência**.

### 6.1.2 LEITOS COVID POR UNIDADE

<b>DATA DE ATIVAÇÃO E EVOLUÇÃO DE LEITOS COVID19/UNIDADE</b>			
<b>UNIDADE</b>	<b>DATA</b>	<b>ENF.</b>	<b>UTI</b>
<b>HRL</b>	<b>25/03/2020</b>	10	10
	09/07/2020	6	14
	23/07/2020	0	20
	27/11/2020	10	20
	01/01/2021	10	25
	19/02/2021	25	25
	02/03/2021	23	30
	20/03/2021	28	30
	21/05/2021	34	35
	26/05/2021	38	35
	01/10/2021	18	23
<b>HRS</b>	<b>23/03/2020</b>	10	5
	16/04/2020	13	5
	01/05/2020	13	10
	24/08/2020	10	10
	11/02/2021	10	14
	24/02/2021	9	20
	10/03/2021	13	24
	03/06/2021	3	33
	01/10/2021	3	22
<b>HRNP</b>	<b>30/04/2020</b>	9	10
	13/03/2021	9	14
	31/03/2021	9	15
<b>HZN</b>	01/10/2021	40	0

### 6.1.3 Divulgação

Todos os documentos informativos e educativos (material de apoio, boletins informativos, boletins epidemiológicos, vídeos, fluxogramas, protocolo)



deverão ser amplamente divulgados de forma física, expostos no Mural Informativo das Unidades, publicados na Intranet.

SETOR DE ELABORAÇÃO	APROVAÇÃO DA DIREÇÃO IMEDIATA	APROVAÇÃO DO DIRETOR PRESIDENTE	DATA DE APROVAÇÃO
Equipe da Diretoria Técnica/Funeas	Geraldo Gentil Biesek	Marcello Augusto Machado	03 de março de 2021

A revisão deste Plano de Contingência será de acordo com a evolução e Necessidades de adequação á **Pandemia COVID-19**.

LEVANTAMENTOS DA REVISÃO	DATA DE REVISÃO
ATUALIZAÇÃO	08/10/2021

#### **CONTATOS:**

##### **Diretor Técnico**

Geraldo Gentil Biesek

Tel: 3350-7404

[geraldo-biesek@funeas.pr.gov.br](mailto:geraldo-biesek@funeas.pr.gov.br)

##### **Gerente de Vigilância e Saúde**

Enf<sup>a</sup>. Angelica Ferreira

Tel: 3350-7425

[angelica.ferreira@funeas.pr.gov.br](mailto:angelica.ferreira@funeas.pr.gov.br)