



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
DIRETRIZES PARA ATENDIMENTO:
PANDEMIA CORONAVÍRUS (COVID-19)**

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	3
2. RESPONSABILIDADE.....	3
3. MATERIAL E EQUIPAMENTO	3
4. CORONAVIRUS - DEFINIÇÃO	3
5. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO.....	5
6. DEFINIÇÃO DE CASO PROVÁVEL	5
7. ISOLAMENTO DOMICILIAR.....	6
8. MONITORAMENTO DOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADO ...	7
9. NOTIFICAÇÃO	7
10. BIOSSEGURANÇA	8
11. COLABORADORES / FUNCIONÁRIOS.....	9
12. LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO DE AMBIENTES.....	10
13. MATERIAIS E PROCEDIMENTO DE PARAMENTAÇÃO – CENTRO GOIANO DE ONCOLOGIA.....	11
14. REFERENCIAS	13
15. CONTROLE DE VERSÕES	15

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

1. APRESENTAÇÃO

Este documento tem visa garantir que todos os colaboradores do Centro Especializado em Oncologia – CEO tenham conhecimento a respeito do Coronavírus (COVID-19); definir medidas de prevenção interna e fluxo de atendimento seguro a toda a equipe da Unidade bem como para todos os pacientes com suspeitos e/ou com diagnóstico confirmado.

2. RESPONSABILIDADE

- Equipe de enfermagem
- Recepcionistas
- Equipe de manutenção
- Equipe de Faturamento
- Equipe de Higienização e Limpeza

3. MATERIAL E EQUIPAMENTO

Mascaras PPF1, PPF2, Máscaras Cirúrgicas, Gorro, Avental descartável, Macacão impermeável, propé, Protetor facial.

4. CORONAVIRUS - DEFINIÇÃO

4.1 – Agente Etiológico:

Recentemente foram anunciados os nomes oficiais para o vírus responsável pelo COVID-19 (anteriormente conhecido como "2019 novo coronavírus") e pela doença que ele causa.

Os nomes oficiais são:

- Doença: doença de coronavírus (COVID-19)
- Vírus: síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2) 2

4.2 – Definição:

A COVID-19 é a doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves.

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a maioria dos pacientes com COVID-19 (cerca de 75%-80%) são de casos leves e cerca de 15% a 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória e desses casos, aproximadamente 5% podem necessitar de suporte para o tratamento de insuficiência respiratória. Ainda, para indivíduos com comorbidades (diabetes, doenças cardiovasculares, câncer, etc.), imunossuprimidos ou vulneráveis há risco maior de necessitar de internação e suporte ventilatório em ambiente de UTI, principalmente. Não há vacina ou medicamento específico disponível até o momento.

4.3- Período de Incubação:

O período de incubação da COVID-19, tempo entre a exposição ao vírus e o início dos sintomas, é, em média, de 5 a 6 dias, no entanto, pode ser de 1 a até 14 dias.

4.4– Período de Transmissibilidade:

Dados de estudos clínicos que coletaram repetidas amostras biológicas de pacientes confirmados fornecem evidências de que o SARS-CoV-2 se concentra mais no trato respiratório superior (nariz e garganta) durante o início da doença, ou seja, nos primeiros três dias a partir do início dos sintomas. Dados preliminares sugerem quedas pessoas podem ser mais contagiosas durante o início dos sintomas comparadas à fase tardia da doença.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde os sinais/sintomas mais comuns são:

- Cefaleia
- Calafrios
- Dor de garganta
- Diarreia
- Anosmia (incapacidade de sentir odores) ou hiposmia (diminuição do olfato)
- Ageusia (perda do sentido do paladar)
- Mialgia (dores musculares, dores no corpo) e

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

Cansaço ou fadiga quadro clínico inicial mais comum da doença é caracterizado como Síndrome Gripal, na qual o paciente pode apresentar febre ou sintomas respiratórios. Entretanto, outras manifestações podem ocorrer, principalmente relacionadas a sintomas gastrointestinais e a perda do paladar e do olfato.

5. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

Situação 1- VIAJANTE: pessoa que, nos últimos 14 dias, retornou de viagem internacional de qualquer país E apresente: Febre* E pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia).

Situação 2- CONTATO PRÓXIMO:** pessoa que, nos últimos 14 dias, teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E apresente: Febre* OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia).

6. DEFINIÇÃO DE CASO PROVÁVEL

Situação 3- CONTATO DOMICILIAR*:** pessoa que, nos últimos 14 dias, resida ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E apresente: Febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia) OU outros sinais e sintomas inespecíficos como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência. Os pacientes que forem admitidos na instituição e apresentarem indícios de COVID-19 serão segregados a ambiente reservado e será conduzida avaliação do mesmo por médico da equipe.

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

***FEBRE** ✓ Considera-se febre temperatura acima de 37,8° ✓ Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo: em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nessas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação. ✓ Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.

7. ISOLAMENTO DOMICILIAR

Para os casos suspeitos e confirmados é recomendado o isolamento domiciliar por 14 dias, à partir da data de início dos sintomas, conforme portaria nº356 de 11 de março de 2020, artigo 3 “A medida de isolamento objetiva a separação de pessoas sintomáticas ou assintomáticas, em investigação clínica e laboratorial, de maneira a evitar a propagação da transmissão local”.

7.1 – ORIENTAÇÕES DE ISOLAMENTO DOMICILIAR

- Orientar que, no período estabelecido, o paciente deve permanecer em casa, de preferência restrito a um quarto e com o mínimo contato interpessoal possível, em especial com idosos e ou co-morbidades. Avaliar se paciente tem condições de seguir as orientações de isolamento domiciliar. Elegar contato próximo que monitore o paciente, principalmente no caso de idosos;
- Escolher quarto bem ventilado e orientar que o paciente fique a maior parte do tempo nesse quarto, saindo apenas em casos excepcionais; Instalar no local uma lixeira com saco de lixo/sacola para descarte de lenços/papel toalha;
- Utilizar máscara em locais compartilhados com outras pessoas, como cozinha e sala e, quando sem máscara cobrir a boca e nariz com lenço ao tossir e espirrar. Também pode se utilizar parte internado braço para cobrir a boca e nariz. Higienizar as mãos após.

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

- Não dividir talheres, copos, alimentos, cigarros, chimarrão, toalhas com outras pessoas;
- Utilizar um banheiro isolado, se possível; caso não seja possível, lavar frequentemente o banheiro da casa com água sanitária, água e sabão.
- Desinfetar as superfícies de alto toque (toque frequente) com álcool 70% ou água sanitária;
- Disponibilizar máscara conforme triagem social e de risco e se disponível;
- Não receber visitas, especialmente idosos e crianças;
- Sair de casa somente em casos de extrema necessidade e caso necessário utilizar SEMPRE máscara. Aguardar e estar atendo aos resultados de exames.
- Orientar sinais de alerta para reavaliação, devendo procurar o serviço de saúde mais próximo de sua residência;
- Em caso de piora acionar 192 SAMU, para atendimento (caso necessário encaminhar para unidade de saúde).

8. MONITORAMENTO DOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADO

Pessoas expostas a indivíduos com suspeita ou confirmação de COVID-19 são consideradas contatos e devem ser monitoradas por 14 dias a partir do último dia de possível contato. Os profissionais de saúde responsáveis pela investigação deveram realizar uma busca dos contatos como familiares, colegas de trabalho, entre outros.

9. NOTIFICAÇÃO

Os casos suspeitos de infecção por COVID-19 devem ser comunicados imediatamente pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Goiânia (CIEVS-Goiânia) nos telefones (62) 3524-3389 ou 3524-3381 dias úteis das 7 às 19 horas ou (62) 99240-8185 período noturno, finais de semana e feriados.

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

10. BIOSSEGURANÇA

Casos suspeito ou confirmados e acompanhantes	Usar máscara cirúrgica
	Usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal)
	Higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica
Profissionais de Saúde	Higiene das mãos com preparação alcoólica
	Óculos de proteção ou proteção facial
	Máscara cirúrgica
	Avental impermeável
	Luvas de procedimento
	Observação: os profissionais de saúde deverão utilizar máscaras N95, FFP2, ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais.

10.1 – Higienização das Mãos

- Deve ser realizada a higienização freqüente das mãos, principalmente antes e depois da assistência ao paciente e após a retirada de EPI. A higienização pode ser feita utilizando-se água e sabonete líquido ou preparação alcoólica (na ausência de sujidade visível).
- Os profissionais de saúde, pacientes e visitantes serão devidamente instruídos e monitorados quanto à importância da higienização das mãos.

10.2 – Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

- Utilizar máscara cirúrgica para evitar a contaminação da boca e nariz do profissional por gotículas respiratórias, quando o mesmo atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente.
- Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover, descartá-las e na ação de higiene das mãos antes e após o uso. Aos profissionais será oferecida a máscara PFF2(N95); PFF1 e/ou máscara cirúrgica.

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

- Oferecer máscara cirúrgica aos pacientes que virem à unidade para atendimentos quimioterápicos e afins.
- Solicitar que os pacientes venham para atendimento, se extremamente necessário, com apenas 01 acompanhante sendo que o mesmo deverá também estar de máscara.
- Utilizar precauções padrão para todos os pacientes: medidas essas que devem ser aplicadas no atendimento de todos os pacientes (independente do diagnóstico).
- Evitar tocar na máscara, enquanto estiver em uso;
- Remover a máscara não tocando na frente, mas remova sempre por trás;
- Realizar a higienização das mãos, após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada;
- Substituir as máscaras por uma nova máscara limpa e seca assim que tornar-se úmida (no máximo a cada 30 minutos), se a máscara estiver limpa e seca proceder a troca no máximo a cada 2 horas;
- As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados, de forma a reduzir a possibilidade de transmissão do COVID 19.
- Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis.
- Será oferecido aos profissionais da instituição o avental descartável bem como toucas descartáveis para utilização durante o expediente de trabalho. O mesmo deverá ser descartado ao final do dia e/ou quando houver danos ao mesmo.

11. COLABORADORES / FUNCIONÁRIOS

- A fim de minimizar possível contágio da equipe profissional, será implementada política de revezamento de turnos de trabalho bem como contemplação de férias, quando for o caso.

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

- Os colaboradores do grupo de risco (idosos, gestantes, lactantes, funcionário com doenças autoimunes) terão prioridade na contemplação dos revezamentos/afastamentos.
- Os colaboradores que forem diagnosticados com COVID-19 e/ou suspeitos de tal contágio serão afastados de suas atividades laborais, encaminhados para atendimento médico especializado e monitorado via contato telefônico durante confinamento domiciliar e/ou internação hospitalar (caso necessário). Durante o período de afastamento do colaborador, caso seja observada a necessidade de substituição do mesmo junto ao quadro de funcionário da equipe, a contratação de novo colaborador será avaliada para que não haja prejuízo ao atendimento dos pacientes.

As orientações a todos os funcionários:

- Trabalhe, sempre que possível, com as janelas abertas;
- Siga as regras de etiqueta respiratória para proteção em casos de tosse e espirros;
- Lave suas mãos com água e sabão ou higienize com álcool em gel 70% frequentemente;
- Não compartilhe objetos de uso pessoal, como copos e talheres, materiais de escritórios e afins;
- Evite a prática de cumprimentar com aperto de mãos, beijos ou abraços;
- Siga sempre também as orientações sobre contenção e prevenção da Covid-19 do Ministério da Saúde.

12. LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO DE AMBIENTES

- A higienização dos ambientes será realizada com desinfetantes, a limpeza de equipamentos, bancadas, poltronas e mesas com álcool 70%, cada 02 horas ou imediatamente em caso grande rotatividade de pacientes no ambiente.
- A limpeza dos ambientes comuns será realizada 02 vezes ao dia e quando necessário.

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

- Nas recepções ficara disponível para os recepcionistas álcool 70% para limpeza de suas bancadas, telefones e insumos para higienização imediata ou após cada atendimento, além de disponibilizamos álcool gel para higienização das mãos
- A fim de combatermos e/ou minimizarmos essa pandemia, instituímos essas orientações, porém as mesmas não ficam restritas às aqui relatadas.

13. MATERIAIS E PROCEDIMENTO DE PARAMENTAÇÃO – CENTRO GOIANO DE ONCOLOGIA

13.1 – EPis utilizados na realização de QUIMIOTERAPIA e/ou HIDRATAÇÃO VENOSA

- Máscara cirúrgica
- Óculos de proteção
- Avental
- Luvas de procedimento

13.2 – Ordem de paramentação dos EPis:

- Higienizar as mãos
- Vestir Avental
- Colocar máscara cirúrgica
- Óculos de proteção ou protetor facial
- Calçar as luvas de procedimento

13.3– Ordem para retirar a Paramentação:

- Nos ambulatórios
- Retirar luvas de procedimento e avental.
- Retirar máscara, óculos e ou protetor facial .
- Realizar a desinfecção dos óculos de proteção com álcool 70%

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

- Higienizar as mãos
- Utilização do Avental

- Utilizar o avental durante toda a jornada de trabalho. O Avental sujo (vômitos, diarreia, hipersecreção orotraqueal, sangramento, etc), deve ser removido e descartado como resíduo infectante após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente
- Máscaras cirúrgicas
- Devem ser substituídas por uma nova máscara limpa e seca assim que a antiga tornar-se suja ou úmida;

13.4 – EPIs utilizados na Quimioterapia ou Hidratação em pacientes com suspeita ou confirmados de COVID – 19

- Máscara N95;
- Máscara cirúrgica;
- Óculos de Proteção;
- Gorro;
- Protetor facial;
- Capote;
- Duas luvas de procedimentos

13.4– Ordem de paramentação para procedimentos em pacientes com suspeita ou confirmados para COVID – 19

- Higienizar as mãos;
- Vestir avental;
- Higienizar as mãos;
- Colocar máscara N95;
- Colocar uma máscara cirúrgica por cima da N95;

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

- Higienizar as mãos;
- Gorro, quando indicado;
- Higienizar as mãos;
- Protetor facial ou Óculos de proteção;
- Higienizar as mãos;
- Calçar as luvas (2 pares)

13.5– Ordem para retirar a Paramentação em pacientes com suspeita ou confirmados para COVID – 19

Dentro dos ambulatórios

- Retirar avental e descartar no lixo infectante;
- Higienizar as mãos;

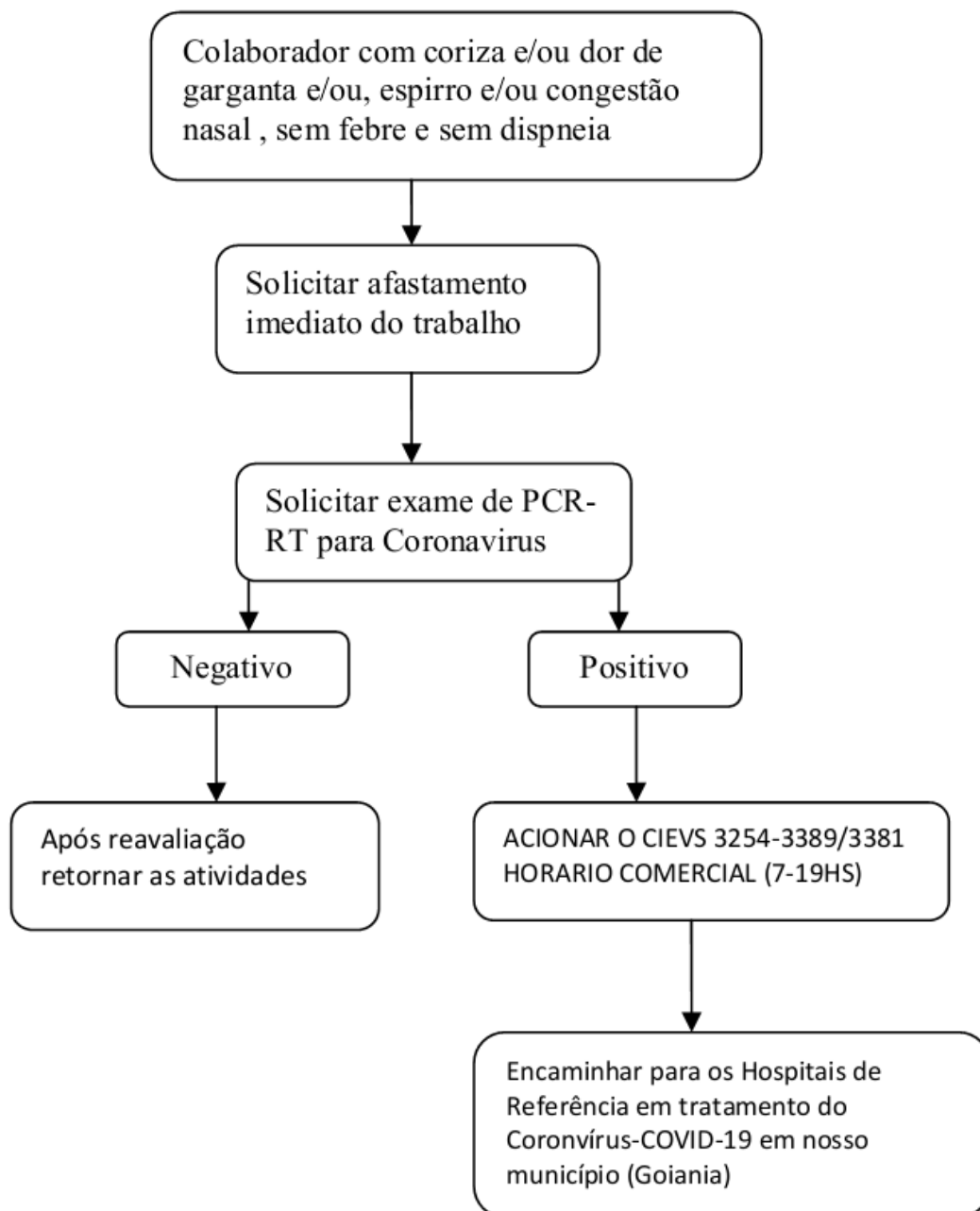
14. REFERENCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador. Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais. 2020. Disponível em: <https://tinyurl.com/yxf895xb>

Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020
Orientações para Prevenção e Vigilância Epidemiológica das Infecções por R SARS-CoV-2 (COVID-19) Dentro dos Serviços de Saúde - 05/08/2020

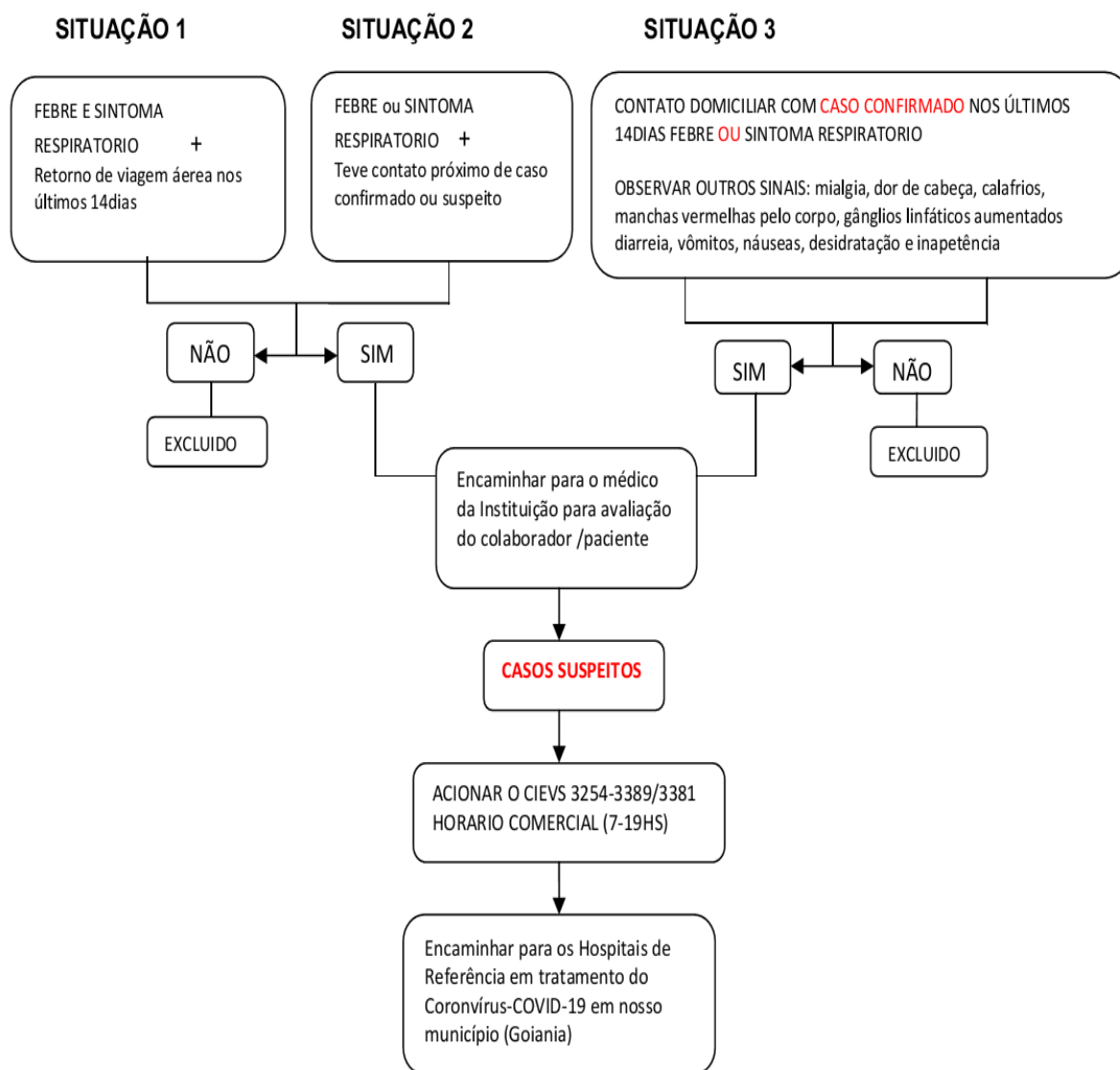
	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

ANEXO 1 – FLUXOGRAMA COLABORADOR – SINTOMATICO



	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024

ANEXO 2 – FLUXOGRAMA PACIENTES



15. CONTROLE DE VERSÕES

Versão	Motivo	Data da Revisão
09/2019	Criação	07/2020
01/2022	Revisão - formatação	01/2022
03/2024	Revisão - formatação	03/2024

	Nome	Data
Elaborado por:	Andrea Melo Ribeiro de Pádua Alves	03/2024
Aprovado por:	Luis Onofre Rezende de Carvalho	03/2024