

De: Comissão Interna de Enfrentamento ao Coronavírus do GSCBH

Assunto: Atualização no manejo de pacientes respiratórios

À equipe multidisciplinar do GSCBH.

Visando adequações necessárias ao momento atual da pandemia COVID19, e levando em consideração questões administrativas e disponibilidade de insumos, bem como as recomendações técnicas governamentais vigentes, seguem abaixo definições importantes:

- 1) **COORTE NAS UNIDADES RESPIRATÓRIAS:** Todo paciente com quadro respiratório será encaminhado para leito de CTI ou enfermaria respiratória, responsáveis pelo atendimento de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) de diversas etiologias, incluindo COVID19.
Nas enfermarias respiratórias será realizado coorte conforme especificado abaixo:
 - 1 - Casos suspeitos de COVID19, aguardando exames;
 - 2 - Casos confirmados de COVID19;
 - 3 - Casos suspeitos de COVID19, mas com PCR negativo, ainda dentro do período de precaução respiratória;
 - 4 - Pacientes que já cumpriram período de precaução respiratória;
- 2) **PCR para COVID 19 no PRÉ-OPERATÓRIO de pacientes ASSINTOMÁTICOS:**
 - a) Indicado para cirurgias de grande porte com entubação e duração prevista de pelo menos 4 horas, incluindo procedimentos cardíacos, neurocirurgias, cirurgias oncológicas e em pacientes imunossuprimidos;
 - b) Demais casos cirúrgicos: serão avaliados através de triagem clínica pré-operatória (dupla checagem: por telefone na véspera e presencial no dia da cirurgia);
 - c) Pacientes assintomáticos, com esquema vacinal completo (com pelo menos 14 dias após a segunda dose da vacina, ou da vacina de dose única): não está indicado PCR, independente da cirurgia a ser realizada;
- 3) **Painel Viral (influenza e vírus sincicial respiratório):** será realizado pela FUNED.
- 4) **PCR para COVID nas alas respiratórias:**
 - a) Todos os pacientes notificados que preencherem os critérios realizarão coleta de PCR pela FUNED, entre o 3º e o 7º dia de início dos sintomas, **PREFERENCIALMENTE**, podendo



ser coletado até o 10º dia. Assim que o resultado estiver disponível, será anexado ao MV pelo NUVEH;

- b) PCR realizado pelo GSCBH/ Laboratório BIOMEGA: apenas para casos em que haja necessidade de diagnóstico rápido para manejo de leitos de CTI ou situações especiais (como imunossuprimidos).
 - c) Mantém-se a orientação de exclusão do diagnóstico de COVID19 com 1 (um) PCR negativo e outro diagnóstico que justifique o quadro clínico.
- 5) **IgG para COVID 19:** conforme orientação da Vigilância (CIEVS), este exame **NÃO** deve ser usado para diagnóstico em adultos, pois pode estar positivo devido a infecção prévia ou imunidade por vacina. Assim, dosagem de IgG para COVID19 será realizada **APENAS** para diagnóstico de Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIMP).
- 6) **RT PCR para COVID e/ou Painel Viral no Hospital São Lucas:** a realização dos exames deve ser autorizado pelo convênio do paciente. Também será feita coleta pela FUNED, seguindo os mesmos critérios do item 4.
- 7) **Variante Delta:** a FUNED faz identificação genômica das amostras de alguns pacientes com **RT-PCR positivo** para COVID19, de acordo com os critérios pré-estabelecidos por eles (por exemplo, casos graves e óbitos). Caso recebamos algum resultado de pesquisa genômica, o mesmo será anexado ao prontuário eletrônico. Não haverá pesquisa genômica de variantes pelo GSCBH. Caso o médico assistente deseje a pesquisa, ele deverá entrar em contato com o NUVEH que irá solicitar a possibilidade de realização do exame junto à FUNED.
- 8) **Eventos Adversos Pós Vacina (EAPV):** Os eventos devem ser notificados imediatamente pelo profissional de saúde que atende o paciente no e-SUS Notifica (<https://notifica.saude.gov.br/>), formulário – Eventos Adversos pós-vacinação.
- Para acessar o e-SUS Notifica, utilizar o cadastro da Santa Casa de Belo Horizonte:
- Usuário: nucleodeepidemiologia@santacasabh.org.br
- Senha: nuvehgscbh
- Em caso de dúvidas de EAPV e fluxo de óbito, acessar fluxograma disponível em: Site da Santa Casa BH – Orientações COVID – Links dos documentos e formulários oficiais – Fluxo de Notificação e Investigação de EAPV COVID.
- 9) **Reuniões, Treinamentos:** Optar por encontros virtuais. No caso de reuniões presenciais, o uso de máscara é obrigatório, bem como o distanciamento mínimo de um (1) metro, em local



ventilado. Evitar lanches (se reunião prolongada: lanche individual, a ser consumido com distanciamento).

- 10) **Espaço de convivência:** liberado o uso do espaço desde que as boas práticas de prevenção de transmissão de doenças respiratórias, conforme item 9 sejam cumpridas. Atenção às orientações e demarcações afixadas no espaço.
- 11) **Salas de aula:** respeitar a capacidade máxima de cada local, manter ventilação adequada, uso de máscara e evitar o compartilhamento de objetos tais como, caneta, papel, microfone dentre outras.
- 12) **Bloco cirúrgico:** seguir determinação prévia de no máximo de pessoas, sendo: 7 na Santa Casa, 6 no Hospital São Lucas e 4 no ambulatório CEM, por sala cirúrgica;
- 13) **Atividades acadêmicas nas enfermarias e CTI:** Discussão de casos deve ser feita em salas de aula ou de reunião. Não promover aglomerações em nenhum local, incluindo postos de enfermagem, salas de prescrição e próximos aos leitos dos pacientes, respeitando a área (tamanho) de cada local.
- 14) **Comemorações:** Permanecem suspensas.

Exceções às situações acima descritas deverão ser discutidas e liberadas pelo Dr. Cláudio Dornas, Dr. Pedro Augusto, Enf^a Mara Rubia ou SCIH.

Atenciosamente,

Dr. Cláudio Dornas

Diretor de Assistência à Saúde do GSCBH

Presidente da Comissão Interna de Enfrentamento ao Coronavírus do GSCBH

Sr^a Mara Rúbia de Moura

Superintendente de Serviços Hospitalares GSCBH

Dr. Antônio Tarcísio de Faria Freire

Diretor Clínico GSCBH

Dr^a Cláudia Murta de Oliveira

Médica do SCIH GSCBH

Srta. Neila Natásha Chaves Félix

Coordenadora do SCIH GSCBH

Integrantes da Comissão Interna de Enfrentamento ao Coronavírus do GSCBH