



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete do Secretário Executivo de Saúde
Gabinete do Secretário Adjunto de Regulação
Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar
Gabinete do Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância à Saúde

NOTA INFORMATIVA Nº 001/2022/SES

A presente Nota Informativa visa elucidar questões relacionadas aos **Critérios para admissão de pacientes SRAG (COVID-19 e Influenza) nas unidades hospitalares de Mato Grosso.**

1. Todos os hospitais deverão seguir o fluxo operacional de Regulação em cada área de abrangência, conforme pactuado em reunião de CIB/MT.
2. Nas unidades hospitalares, a admissão de pacientes com suspeita ou confirmação de Síndrome Respiratória Aguda Grave-SRAG (COVID-19 e Influenza), **NÃO DEVE** ser condicionada a exames prévios de triagem e/ou diagnóstico, devendo a **clínica ser soberana**.
3. Os pacientes que vierem regulados de outras unidades deverão estar acompanhados de relatório de transferência (evolução médica contendo o quadro clínico do paciente, exames realizados, dentre outras informações pertinentes), com as hipóteses diagnósticas do caso relatando, sobretudo se apresentam quadro clínico compatível com SRAG. Quando possível, acompanhado do resultado de Teste Rápido de Antígeno, RT-PCR para SARS-CoV-2, e/ou Tomografia de Tórax, agilizando o seu atendimento, uma vez que os hospitais continuam a atender outras demandas de serviços, como trauma por exemplo.
4. Os casos suspeitos devem atender à definição de Síndrome Gripal (SG) ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e a avaliação para confirmação ou descarte de COVID-19 e Influenza deve considerar o início dos sintomas.
5. Todos os pacientes internados com SRAG nas unidades hospitalares a que se refere essa nota informativa, devem ser monitorados diariamente quanto ao surgimento de sinais e sintomas respiratórios e serem submetidos à testagem conforme descrito: *Swab* de nasofaringe para pesquisa de antígenos por Teste Rápido (imunocromatográfico) para SARS-CoV-2, **quando negativo**, para aqueles que apresentarem clínica compatível ou tomografia de tórax com achados sugestivos,

Handwritten signature and initials in blue ink.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete do Secretário Executivo de Saúde
Gabinete do Secretário Adjunto de Regulação
Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar
Gabinete do Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância à Saúde

encaminhar para exame de Biologia Molecular (RT-PCR) para SARS-CoV-2 e Influenza. A amostra deverá ser coletada entre o terceiro e sétimo dia do início dos sintomas. Na suspeita para COVID-19/Influenza, o paciente deverá ser conduzido conforme protocolo definido pela unidade.

6. Nos casos confirmados para COVID-19, os pacientes admitidos devem cumprir as medidas de precaução e isolamento até a sua alta. Se houver necessidade de liberação do isolamento antes da alta, recomenda-se a suspensão após 20 dias do início dos sintomas OU após 10 dias, caso apresente resultado RT-PCR negativo. Para a liberação do isolamento do paciente antes da alta, deve ser considerado que o mesmo apresente as seguintes condições: pelo menos 24 horas da resolução de febre sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.
7. As medidas de biossegurança devem ser intensificadas e seguidas por todos os profissionais e pessoal envolvido na assistência ao paciente, e a constante higienização dos setores deve ser assegurada. O elevado número de pacientes com SRAG (COVID-19/Influenza) demanda que os profissionais utilizem padrões elevados de prevenção e controle de infecções respiratórias em todas as dependências da unidade hospitalar, conforme segue:

7.1. Utilizar máscaras de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo: intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais e broncoscopias;

7.2. Utilizar Filtro HEPA em todos os aparelhos de Ventilação Mecânica;

B
x *l*



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete do Secretário Executivo de Saúde
Gabinete do Secretário Adjunto de Regulação
Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar
Gabinete do Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância à Saúde

- 7.3. Utilizar Sistema Fechado (Trach Care) em todo procedimento de aspiração endotraqueal e traqueal;
- 7.4. Uso obrigatório de proteção para os olhos (óculos) ou proteção facial (máscara facial);
- 7.5. Oferecer uma máscara cirúrgica para todos os pacientes;
- 7.6. Realizar a higiene das mãos após o contato com secreções do aparelhamento respiratório;
- 7.7. Colocar os pacientes em locais com ventilação adequada. Para salas de enfermaria geral com ventilação natural, ventilação adequada é considerada 60 L/s por paciente.
8. Na admissão de pacientes com SRAG, quando suspeitos de COVID-19/Influenza, prever fluxo de atendimento aos pacientes da seguinte forma:
- 8.1. Realizar Teste Rápido imunocromatográfico para antígenos SARS-CoV-2, direcionar os pacientes com Teste Rápido positivo para a ala COVID-19. Para os casos negativos, não descartar para COVID-19 antes da obtenção do resultado do exame RT-PCR para pesquisa do vírus. Concomitante ao Teste Rápido de Antígenos para SARS-CoV-2, coletar amostra de RT-PCR para ambos os vírus SARS-CoV-2 e Influenza;
- 8.2. As unidades hospitalares que possuem leitos clínicos com rede de oxigênio e monitorização contínua, podem internar os pacientes em: enfermaria SRAG (para casos suspeitos de COVID-19/Influenza) e enfermaria COVID-19 (para casos confirmados);
- 8.3. As unidades hospitalares que não possuem leitos clínicos específicos para enfermaria SRAG de suspeitos COVID-19/Influenza, deverão respeitar a distância mínima de 1 metro entre os leitos de enfermaria, porém, para casos confirmados de COVID-19 faz-se necessário isolamento de coorte nas enfermarias;

Handwritten signature/initials in blue ink.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete do Secretário Executivo de Saúde
Gabinete do Secretário Adjunto de Regulação
Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar
Gabinete do Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância à Saúde

8.4. As unidades hospitalares que dispuserem de leitos de UTI para COVID-19, deverão receber pacientes COVID-19, mesmo aqueles que apresentarem coinfeção por Influenza, seguindo as normas vigentes de biossegurança;

8.5. As unidades hospitalares que dispuserem de leitos de UTI convencional, não COVID-19, mas possuírem leitos de isolamento, deverão atender aos pacientes com SRAG suspeitos ou confirmados para COVID-19/influenza nos referidos leitos;

8.6. Nas unidades hospitalares que oferecerem o atendimento de especialidades médicas, fica o médico da especialidade, responsável por acompanhar a evolução do quadro clínico do paciente no que se refere à sua área de atuação, independentemente de o paciente portar doença infectocontagiosa por COVID-19 e/ou influenza. Nesses casos, o paciente deverá receber o atendimento do especialista e do médico infectologista/clínico geral.

Observação: Fluxo de atendimento anexo a este documento.

Importante:

1. Nessa fase de alta transmissão da COVID-19, **realizar uso racional dos testes rápidos de antígenos e do envio para RT-PCR para COVID-19/Influenza em decorrência da alta demanda por esses exames no LACEN.** Lembrando que a clínica é soberana e o tratamento não deve ser condicionado ao exame laboratorial.
2. Manutenção dos cuidados de precaução de contato individualizados com todos os pacientes, visto que ambas infecções são altamente contagiosas.
3. Para os pacientes suspeitos de infecção pelo vírus da Influenza, iniciar imediatamente o tratamento com o fosfato de Oseltamivir (Tamiflu) após a suspeita clínica, independente da coleta de material para exame laboratorial, conforme preconiza o protocolo de tratamento de influenza de 2017 do Ministério da Saúde.

B
J.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete do Secretário Executivo de Saúde
Gabinete do Secretário Adjunto de Regulação
Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar
Gabinete do Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância à Saúde

REFERÊNCIAS

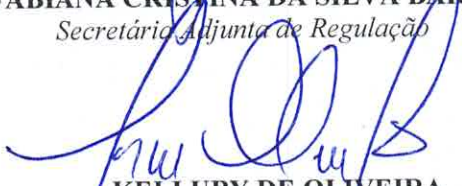
VAN KAMPEN, Jeroen JA et al. *Shedding of infectious virus in hospitalized patients with coronavirus disease-2019 (COVID-19): duration and key determinants*. medRxiv, 2020.

Wölfel, R., Corman, V. M., Guggemos, W., Seilmaier, M., Zange, S., Müller, M. A., ... & Hoelscher, M. (2020). *Virological assessment of hospitalized patients with COVID- 2019*. Nature, 581(7809), 465-469.

Organização Mundial de Saúde. (2020). *Prevenção e controle de infecções durante os cuidados de saúde quando há suspeita de COVID-19: orientação provisória, 19 de março de 2020* (nº WHO/ 2019-nCoV / IPC / 2020.3). Organização Mundial de Saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. *Protocolo de Tratamento de Influenza 2017*. Brasília, 2018.


FABIANA CRISTINA DA SILVA BARDI
Secretária Adjunta de Regulação


KELLUBY DE OLIVEIRA
Secretária Executiva de Saúde


Kelluby de Oliveira
Secretária Adjunta Executiva de Saúde


CAROLINE CAMPOS DOBES CONTURBIA NEVES
Secretária Adjunta de Gestão Hospitalar

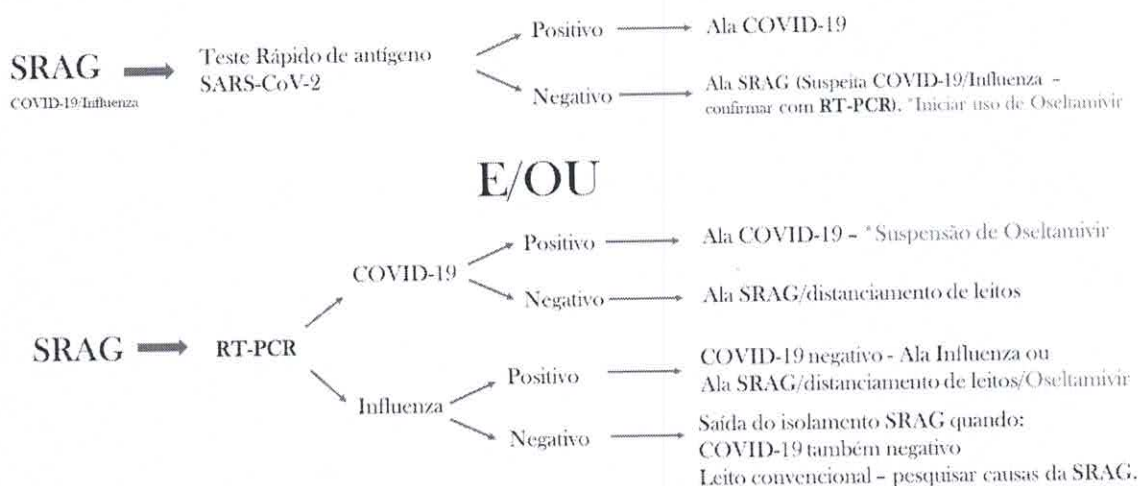

JULIANO SILVA MELO
Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância à Saúde



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Gabinete do Secretário Executivo de Saúde
Gabinete do Secretário Adjunto de Regulação
Gabinete do Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar
Gabinete do Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância à Saúde

Figura 1. Fluxograma de Triagem Hospitalar

Fluxograma de atendimento SRAG nas unidades hospitalares de MT, 2022.



* O uso ou suspensão de Oseltamivir será utilizado conforme critério médico, seguindo o protocolo de influenza 2017.

Importante: Manutenção dos cuidados de precaução de contato individualizados com todos os pacientes, visto que ambas infecções são altamente contagiosas.

B
7