



PREFEITURA DE
JANDIRA

Você em primeiro lugar
Secretaria de Saúde

PORTARIA SMS Nº 006/2021
de 22 de setembro de 2021.

“DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE NO CENTRO DE COMBATE AO CORONAVÍRUS – CCC”.

FABIANO VIEIRA DANTAS, Secretário Municipal de Saúde, no âmbito das atribuições que lhe são conferidas por lei,

Considerando a necessidade de organizar e normatizar o serviço público de saúde no que se refere aos atendimentos aos pacientes no Centro de Combate ao Coronavírus – CCC do município de Jandira.

Considerando que o referido Protocolo é o resultado de consenso técnico-científico, por meio da mediação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização – NEPSH, após ser amplamente discutido pelos representantes dos setores desta Secretaria de Saúde, envolvidos nos atendimentos aos pacientes do CCC.

Considerando que o referido Protocolo foi revisado pela Coordenação médica e pela Responsável Técnica da Enfermagem do CCC e aprovado pela Diretoria Técnica desta Secretaria Municipal de Saúde.

RESOLVE:

Art. 1º. Fica aprovado, na forma do Anexo desta Portaria, o **PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE NO CENTRO DE COMBATE AO CORONAVÍRUS – CCC**.

Parágrafo único. O protocolo, objeto deste Artigo, será publicado no Portal Oficial da Prefeitura e será implantado a partir desta data, devendo ser seguido imediatamente pelo CCC.

Art. 2º. Os efeitos desta Portaria entram em vigor na data da sua publicação.

PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE

Jandira, 22 de setembro de 2021.

FABIANO VIEIRA DANTAS
Secretário Municipal de Saúde



PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE NO CENTRO DE COMBATE AO CORONAVÍRUS - CCC



Elaboração: Karolyne Dantas Souza – Enfermeira; Romilda dos Santos Almeida - Enfermeira NEPSH; Valéria Araújo da Silva – Psicóloga, NEPSH; **Revisão:** Bruna Teixeira Machado – Médica, Coordenadora Médica do CCC, Gabriela Moreira Rocha – Enfermeira, Responsável Técnica da Enfermagem do CCC; **Aprovação:** Davi Rodrigues – Enfermeiro, Diretor Técnico da Saúde.

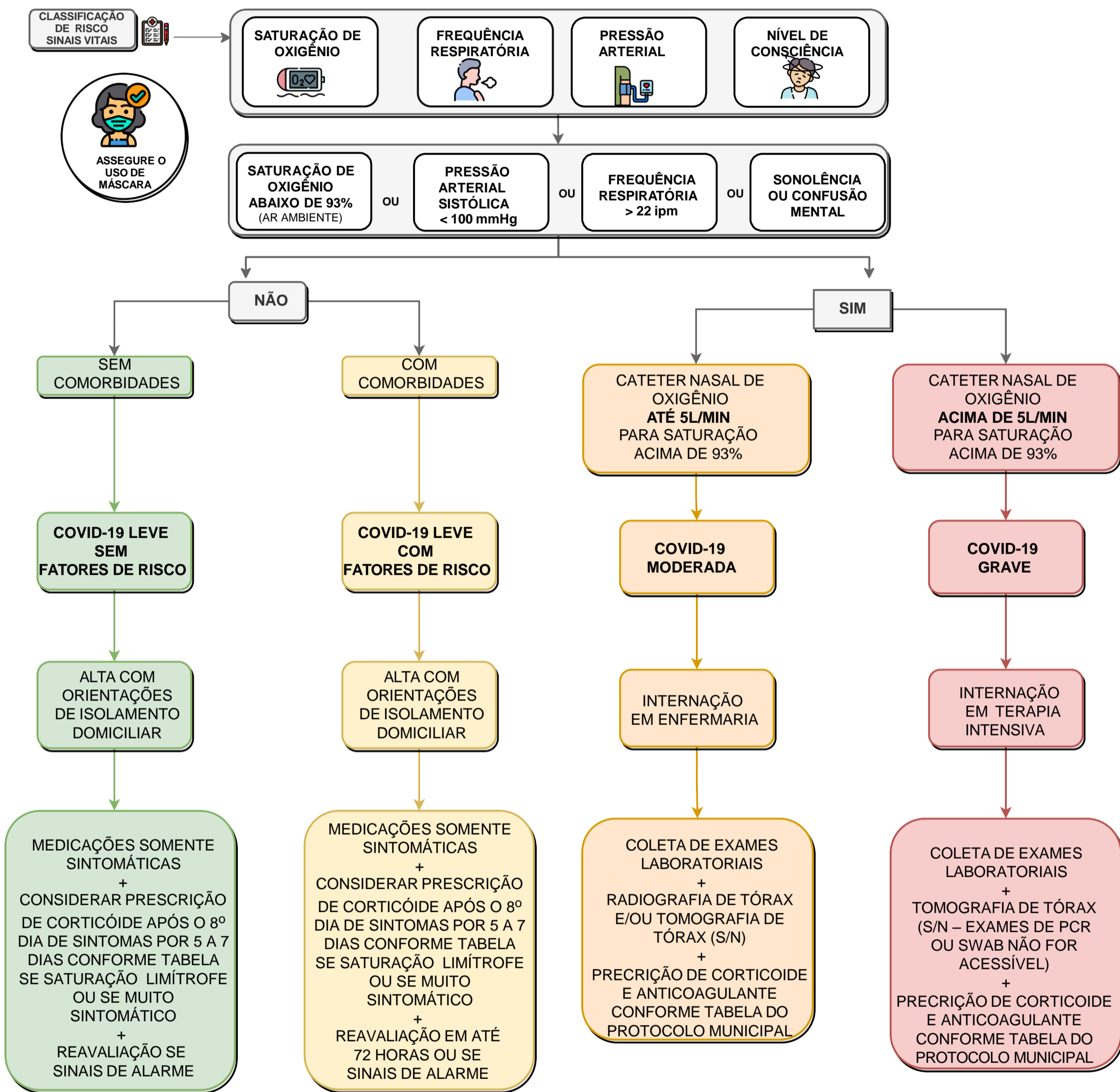
1ª Edição – Set/2021

Jandira – SP

2021



COVID-19: CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E MANEJO INICIAL DE ADULTOS



ATESTADO MÉDICO:

Atestar o usuário até 07 dias. Uma vez que, será o intervalo de tempo no qual saíra o resultado da coleta do SWAB.

- Em caso negativo: o paciente poderá retornar as atividades laborais, se assim o quiser.
- Em caso positivo: o médico deverá estender o atestado, de modo a completar 14 dias (a contar do 1º dia de aparecimento dos sinais e sintomas).



CORTICOESTERÓIDE E ANTICOAGULAÇÃO APÓS O 7º DIA DE SINTOMAS E NECESSIDADE DE OXIGENIOTERAPIA

ESQUEMA BÁSICO RECOMENDADO (dose diária)

DEXAMETASONA	HIDROCORTISONA	METILPREDNISONA	PREDNISONA	ENOXAPARINA	HEPARINA NÃO FRACIONADA
6 mg	150 mg	32 mg	40 mg	40 mg	5.000 UI 12/12h

ESQUEMA SUGERIDO CONFORME PESO (dose diária)

PESO	40 A 60 KG	8 mg	200 mg	40 mg	60 mg	40 mg	5.000 UI 12/12h
	60 A 80 KG	12 mg	300 mg	60 mg	80 mg	60 mg	5.000 UI 12/12h
	80 A 100 KG	16 mg	400 mg	80 mg	100 mg	60 mg	5.000 UI 8/8h
	100 A 120 KG	20 mg	500 mg	100 mg	120 mg	100 mg	10.000 UI 12/12h
	>120 KG OU IMC > 40	24 mg	600 mg	120 mg	140 mg	100 mg	10.000 UI 12/12h
APRESENTAÇÃO O FARMACÊUTICA	4mg/mL – 2,5mL(10 mg)	100 mg/amp, 500 mg/amp	125 mg/amp, 500 mg/amp	5 mg/cp, 20 mg/cp	20 mg/amp, 40 mg/amp, 60 mg/amp, 80 mg/amp	5.000 UI/amp	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	ENDOVENOSA	ENDOVENOSA	ENDOVENOSA	ORAL	SUBCUTÂNEA	SUBCUTÂNEA	

SINAIS DE ALARME

- DIFICULDADE EM RESPIRAR / FALTA DE AR
- CIANOSE LABIAL OU PERIFÉRICA
- OFEGANTE AO FALAR, FALA ENTRECORTADA
- HEMOPTISE
- DOR / PRESSÃO NO PEITO (NÃO ASSOCIADA À TOSSE)
- ESTADO MENTAL ALTERADO OU SONOLÊNCIA GRAVE
- INCAPACIDADE DE COMER / BEBER OU ANDAR
- OXIMETRIA MENOR QUE 94% EM AR AMBIENTE
- MUDANÇA SIGNIFICATIVA EM COMORBIDADES PRÉVIAS

EXAMES LABORATORIAIS

HEMOGRAMA
COAGULOGRAMA
DHL
PCR
LACTATO
UREIA/CREATININA
SÓDIO, POTÁSSIO, MAGNÉSIO
GASOMETRIA ARTERIAL
RX DE TORÁX (S/N)
TC DE TORÁX (S/N)

COMORBIDADES E FATORES DE RISCO

- IDADE > 60 ANOS
- OBESIDADE
- DIABETES
- CARDIOPATIA
- PNEUMOPATIA
- IMUNOSSUPRESSÃO



MEDIDAS DE SEGURANÇA NO ISOLAMENTO DOMICILIAR

Tais orientações devem ser verbalizadas ao usuário e esclarecidas suas dúvidas.

- Permaneça em um quarto privativo e ventilado.
- Mantenha distância dos familiares e faça rápidos contatos, somente se necessário.
- Higienize as mãos com frequência, principalmente após contato com outras pessoas.
- Não saia do isolamento até o término dos sintomas (tosse, coriza e febre), seja para trabalhar ou estudar.
- Quando tossir ou espirrar, cobrir nariz e boca com lenço de papel, descartar imediatamente em bolsa plástica (saco de lixo), lavar as mãos por 20 segundos com água e sabão, ou higienizar as mãos com álcool gel a 70%.
- Evitar tocar as mucosas dos olhos, nariz e boca.
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos, garrafas e outros utensílios.

Em caso de piora dos sintomas como: febre persistente (temperatura axilar maior de 38°C), falta de ar, piora do cansaço, paciente deverá retornar à unidade de saúde para ser reavaliado.

Manejo do Paciente na Sala Amarela

- Manter em vigilância respiratória e infecciosa.
- Solicitar remoção para hospital de referência.
- Exames de rotina devem ser solicitados a cada 24h ou conforme necessidade clínica e entregue solicitação de exames a enfermeira responsável do setor.
- Prescrições de pacientes (2 vias) entregues até as 10h, para pacientes internados há mais de 24h, sendo válidas as prescrições por um período de 24h. Assim que o paciente estiver internado, prescrição será válida até o dia seguinte, quando entrará na padronização de prescrições a serem entregues à farmácia.
- Realizar evolução médica diurna em sistema de computador, imprimir e deixar em prontuário de paciente.
- Avaliar sempre critérios de transferência para salas laranja/vermelha, de acordo com fluxograma de pacientes. Nos casos de necessidade de transferência, médico responsável pelo setor, comunica médico emergencista e passa o caso.
- Dúvidas quanto conduta, discutir caso com médico emergencista.

Manejo do Paciente na Sala Laranja

- Manter em vigilância respiratória e infecciosa.
- Solicitar remoção para hospital de referência.
- Exames de rotina devem ser solicitados diariamente, conforme padrão de exames de rotina para sala laranja, podendo acrescentar exames de acordo com necessidade clínica, serão colhidos às 22h e 10h, e entregue solicitação de exames a enfermeira responsável do setor; ou solicitados conforme indicação do emergencista e necessidade clínica.
- Prescrições de pacientes (2 vias) entregues até as 10h, para pacientes internados há mais de 24h, sendo válidas as prescrições por um período de 24h. Assim que o paciente estiver internado, prescrição será válida até o dia seguinte, quando entrará na padronização de prescrições a serem entregues à farmácia.
- Realizar evolução médica diurna em sistema de computador, imprimir e deixar em prontuário de paciente, evoluções noturnas podem ser objetivas, manuscritas na mesma evolução diurna.
- Avaliar sempre critérios de transferência para sala vermelha, de acordo com fluxograma de pacientes.

Manejo do Paciente na Sala Vermelha

- Classificar paciente de acordo com protocolo de suplementação de oxigênio, decisão de intubação orotraqueal.
- Seguir padronização, da instituição, de diluição de droga vasoativa e sedação.
- Realizar prescrição médica (2 vias) e entregar a enfermeira responsável pelo setor.
- Exames de rotina devem ser solicitados diariamente, conforme padrão de exames de rotina para sala vermelha, podendo acrescentar exames de acordo com necessidade clínica, serão colhidos às 22h e 10h e entregue solicitação de exames a enfermeira responsável do setor; ou solicitados conforme indicação do emergencista e necessidade clínica.
- Prescrições de pacientes entregues até às 10h, para pacientes internados há mais de 24h, sendo válidas as prescrições por um período de 24h. Assim que o paciente estiver internado, prescrição será válida até o dia seguinte, quando entrará na padronização de prescrições a serem entregues à farmácia.
- Realizar evolução médica diurna em sistema de computador, imprimir e deixar em prontuário de paciente, evoluções noturnas podem ser objetivas, manuscritas na mesma evolução diurna.
- Manter em vigilância respiratória e infecciosa.
- Solicitar remoção para hospital de referência.

PRESCRIÇÃO MÉDICA COVID (MODELO – A CRITÉRIO MÉDICO)

NOME:	
DATA DE NASCIMENTO:	IDADE: anos
PESO: Kg	ALERGIA:
DATA INTERNAÇÃO:	DATA ATUAL:

HD: SUSPEITA COVID 19?
COMORBIDADES:

Medicação	Dose	Via	Intervalo	
1- Isolamento de Contato e Aerossol				
2- Dieta Geral				
3- Acesso permeabilizado				
4- Ceftriaxona (D0:)	1 g	EV	12/12h	SE NECESSÁRIO
5- Metroclorpramida	1 ampola	EV	S/N	
6- Omeprazol	20 mg	EV	Pela manhã	
7- Dipirona se t > ou = 37,8 ou dor	2ml	EV	6/6h S/N	
8- Oxigenioterapia cateter				
9- Decubito elevado				
10- Metilprednisona				*** CONFORME TABELA ESQUEMA BÁSICO
12- Enoxaparina				*** CONFORME TABELA ESQUEMA BÁSICO
13 Terbutalina	1ml	SC	8/8H	
14 INSULINA R CONFORME DEXTRO 0-180= 0 181-200= 2 UI 201-250 = 4 UI 251-300 = 6 UI 351 = 10 UI 301-350= 8 UI		IV	ACM	
15- GLICOSE 50% 4 AMP SE DEXTRO <70 MMHG		IV	ACM	
16-				
17- AGUARDANDO TC TÓRAX OU REMOÇÃO				

CARIMBO: