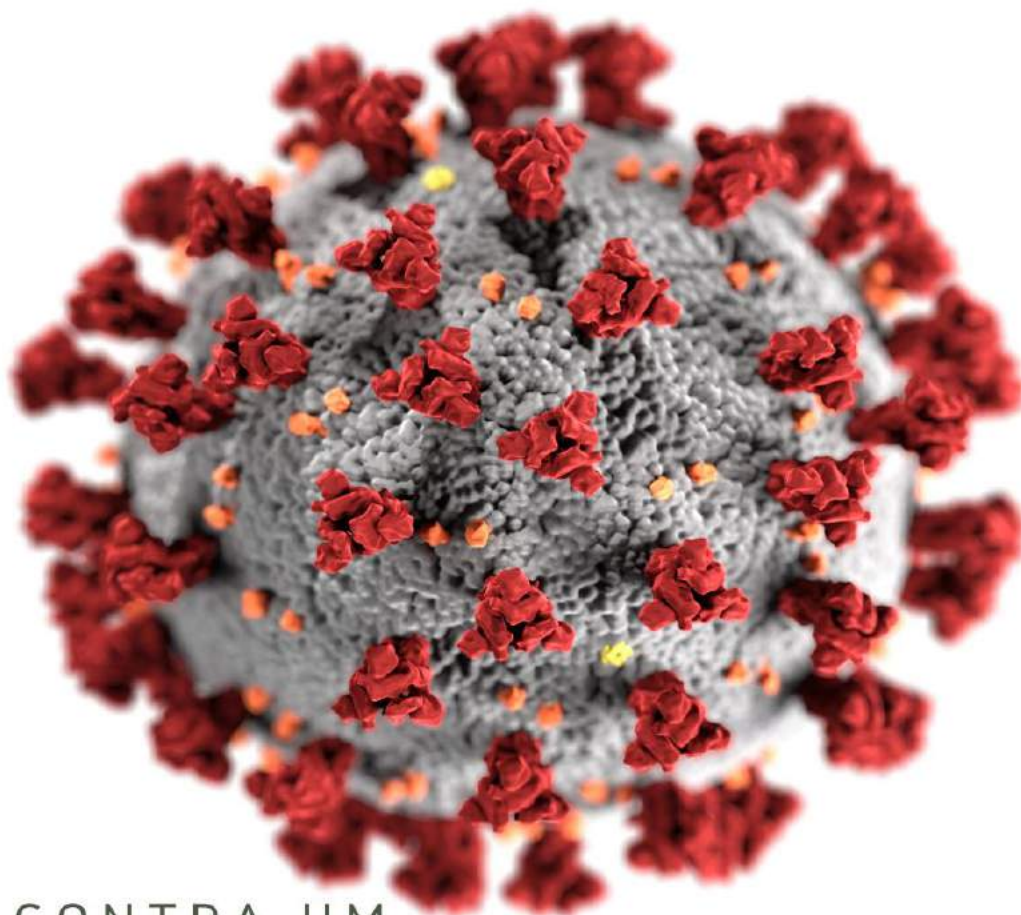


TECNOLOGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE E ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DO CORONAVÍRUS

COLETÂNEA



TODOS CONTRA UM
INIMIGO INVISÍVEL



Editora Conhecimento Livre

Anderson Reis de Sousa

Tecnologias educativas em saúde e enfermagem no enfrentamento à pandemia do coronavírus

1ª ed.

Piracanjuba-GO
Editora Conhecimento Livre
2020

1ª ed.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A549t Sousa, Anderson Reis de (et. al)
Tecnologias educativas em saúde e enfermagem no enfrentamento à pandemia do
coronavírus. /Anderson Reis de Sousa. - Piracanjuba-GO
Editora Conhecimento Livre, 2020.

273 f.: il

DOI: 10.37423/2020.a22

ISBN: 978-65-86072-17-4

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

1. CORONAVÍRUS 2. COVID-19 3. PANDEMIA. I Sousa, Anderson Reis de I.
Título

CDU: 613

<https://10.37423/2020.a22>

O conteúdo dos artigos e sua correção ortográfica são de responsabilidade exclusiva dos seus respectivos autores.

APRESENTAÇÃO

TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TICS): UMA NOVA FORMA DE SE COMUNICAR E PROMOVER EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Carolina de Melo C Garrido

Pedagoga da Escola de Enfermagem da UFBA.

Quando pensamos na forma de comunicação atual é comum que nos venha à mente a memória de um aparelho celular com multifunções. Não é por acaso que a maioria das pessoas fazem essa relação desse aparelho com a nova forma de se relacionar. Estamos vivendo numa era que podemos chamar de digitalizada, ou, informatizada. Nos mais diversos tipos de espaços sociais encontramos alternativas de interação utilizando as mídias digitais. É importante refletirmos conceitualmente entendendo as Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) tem em sua evolução, marcadores históricos que justificam sua trajetória de inserção nas relações sociais e de trabalho.

Podemos citar aqui como exemplo destas afirmações; a dificuldade de aprender por memorização, quando o uso das TICS vem possibilitar uma interação e dinamicidade em aulas e relações entre o conhecimento e a realidade de cada um, a escassez de tempo que a modernidade provoca na forma de vida das pessoas, e, com o uso de tecnologias da informação e comunicação podemos gerenciar mais adequadamente nossos horários de estudo, busca de notícias, e, etc.

Na educação, as TICs podem ser entendidas como:

... todos os meios técnicos usados para tratar a informação e auxiliar na comunicação. Em outras palavras, TIC consistem em TI bem como quaisquer formas de transmissão de informações e correspondem a todas as tecnologias que interferem e mediam os processos informacionais e comunicativos dos seres. Ainda, podem ser entendidas como um conjunto de recursos tecnológicos integrados entre si, que proporcionam por meio das funções de software e telecomunicações, a automação e comunicação dos processos de negócios, da pesquisa científica e de ensino e aprendizagem.

As tecnologias educacionais têm por natureza o objetivo de possibilitar a adequação dos diversos contextos com as situações do processo de ensino, fornecendo recursos didáticos que contribuam para que a aprendizagem seja significativa. Para além da velocidade em que a informação chega às pessoas quando elas podem acessar mídias digitais, as TICs na educação, podem ser usadas como ferramenta didática, através de abordagens inovadoras, servindo de recurso eficiente no processo de interação entre o conhecedor e o conhecimento.

Assim como em diversas áreas do conhecimento, as tecnologias educativas quando aplicadas no processo de formação e atuação dos profissionais em enfermagem, elas se configuram como principal artefato na aquisição de competências que habilitem esse ou essa profissional a ser uma agente de educação em saúde capaz de promover á saúde, mediar o conhecimento, e, orientar e motivar pessoas a cuidarem de si, e, do outro.

A revista Rene, da Universidade Federal do Ceará, localizada em Fortaleza, Brasil, apresenta um artigo intitulado “*Análise do conceito de tecnologia educacional em Enfermagem aplicada ao paciente*”, onde diz que

A Enfermagem cresceu e desenvolveu-se juntamente com o advento da tecnologia. Considerando que os profissionais de Enfermagem são os principais responsáveis pelo processo de Educação em Saúde, e que as tecnologias educativas são estratégias importantes para a execução destas atividades, a análise torna-se relevante para a prática destes profissionais.

Tomando por referência a responsabilidade citada acima dos profissionais em enfermagem serem os principais multiplicadores das ações de educação em saúde, podemos afirmar que o E-BOOK “TECNOLOGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE E ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DO NOVO CORONA VÍRUS (COVID-19)” confirma o compromisso dos enfermeiros e das enfermeiras em educar a população quanto ao enfrentamento de uma situação epidêmica como a que estamos inseridas(o)s nesse momento.

A compilação de textos informativos e orientadores sobre as ações de cuidado para evitar a disseminação do vírus (Novo Corona Vírus- COVID- 19), faz parte do grupo de tecnologias educacionais que busca comunicar ao o maior número de pessoas da sociedade civil como devem agir para se proteger da possibilidade de contrair o vírus. Cada um desses materiais foi produzido por enfermeiras e enfermeiros que se preocuparam em avaliar o público a que eles se destinam, respeitando as

particularidades, pois mais que uma ferramenta comunicacional, este trabalho busca mobilizar, a quem o lê, a fazerem e serem responsáveis por ações de cuidado consigo e com a comunidade em que vive.

Compreendendo que as tecnologias fazem parte da nossa forma de se comunicar, e, que inseridas no contexto educacional, através das diversas abordagens pedagógicas, podem contribuir para processos de aprendizagem significativos, precisamos considerar que ainda temos muita desigualdade no acesso informacional, pois nem todas as pessoas possuem condições de acesso e uso das TICs responsáveis por um novo código comunicacional. Para tanto torna-se necessário políticas de inclusão cibernética que visem a inserção real das comunidades carentes onde ainda temo escassez de itens básicos de sobrevivência, a exemplo de energia.

O uso de tecnologias no processo de educação em saúde pode melhorar a qualidade de vida das pessoas com orientações claras e didáticas de autocuidado, desenvolver competências na disseminação de informações seguras sobre saúde, reduzir custos nos serviços de saúde, estimular comportamentos saudáveis individualmente ou em grupos, favorecer vínculos entre os profissionais de saúde e a comunidade, e, empoderar pessoas, uniformizando informações, minimizando erros, a aumentando a adesão de grupos à projetos de promoção de saúde coletiva.

Façam bom uso desse rico material!

BUSCAS/REFERÊNCIAS/INSPIRAÇÕES:

ÁFIO, ACE. Análise do conceito de tecnologia educacional em enfermagem aplicada ao paciente. Rev Rene. 2014 jan-fev; 15(1):158-65. Disponível em: DOI: 10.15253/2175-6783.2014000100020

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>

file:///C:/Users/contr/Downloads/3108-Article%20Text-5795-1-10-20160613.pdf

ONU. Fechar escolas desestabilizou vida de crianças; como podemos ajudá-las a continuar aprendendo. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/artigo-fechar-escolas-desestabilizou-a-vida-de-criancas-em-todo-o-mundo-como-podemos-ajuda-las-a-continuar-aprendendo/>

ONU. COVID-19: conte à UNESCO como você está lidando com o fechamento das escolas. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/covid-19-conte-a-unesco-como-voce-esta-lidando-com-o-fechamento-das-escolas/>

OPAS. Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875

TECNOLOGIAS CUIDATIVO-EDUCACIONAIS E SEU POTENCIAL EM SAÚDE E ENFERMAGEM EM CONTEXTO DE PANDEMIAS

Anderson Reis de Sousa

Professor da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Em convergência com as TIC as tecnólogas cuidados-educacionais se estreitam em íntima relação com a produção do cuidado à saúde e em Enfermagem, por capaz de apresentar uma possibilidade de inovação no modo de conceber e justificar o desenvolvimento de produtos e processos tecnológicos, bem como a sua validação e utilização no cotidiano das práticas.

As tecnologias cuidados-educacionais possuem a perspectiva transcendental que possibilita inter-relacionar a educação com a assistência (cuidado), fazendo com que haja o cuidar-educar. Em se tratando de um contexto inesperado, desconhecido em grande parte, complexo, gerador de múltiplos impactos e repercussões como é uma pandemia, acredita-se que a educação e a oferta de cuidados sejam essenciais e indispensáveis no enfrentamento do problema.

Reconhece que se a população estiver mais informada, empoderada e consciente será mais fácil estabelecer medidas de promoção e proteção à saúde, bem como as medidas preventivas e de tratamento. Desse modo, vislumbra-se que com a produção de tecnologia cuidados no contexto da atenção à saúde e da Enfermagem (categoria profissional chave nesse processo), será possível consolidar ferramentas e metodologias que sejam coerentes, eficazes, culturalmente adaptadas, de acesso facilitado e que tornem as pessoas mais engajadas ao autocuidado individual e coletivo.

Com base nesses pressupostos, organizamos essa produção tecnológica que apresenta produtos teóricos e práticos com a função de firmar um compromisso social de articulação entre a universidade pública e a comunidade. Os trabalhos são frutos de uma integração envolvendo a tríade ensino, pesquisa e extensão em saúde e Enfermagem. Estiveram envolvidos na elaboração das tecnologias, estudantes de graduação e Pós-Graduação, profissionais de saúde e áreas afins vinculados aos serviços, profissionais da área de linguística, artes gráficas/designer e membros da comunidade.

As ações de construção das tecnologias produzidas contaram com a cooperação técnica de docentes e pesquisadores (as) da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Universidade Estadual de Feira de Santana e a Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Espera-se que as tecnologias alcancem espaços longínquos e sejam consumidas e utilizadas em diferentes lócus no território nacional e fora dele!

REFERÊNCIA:

Salbego C. Tecnologias cuidativo-educacionais: a práxis de enfermeiros em um hospital universitário [Dissertação] [Internet]. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria; 2016 [cited 2017 Mar 15]. Disponível

em: http://coral.ufsm.br/ppgenf/images/Dissertacoes_alunos/Dissertacao_Cleton_Salbego.pdf

Capítulo 1

Cuidados essenciais para a Prevenção do covid-19 na adolescência

Equipe Produtora:

Camila Alcantara

Estefáni Homa

Janli Kelly Fontes

Pedro Aragão

Roberta Novaes

Tamilis Souza

Equipe de Direção:

Cláudia Palombo

Climene L. de Camargo

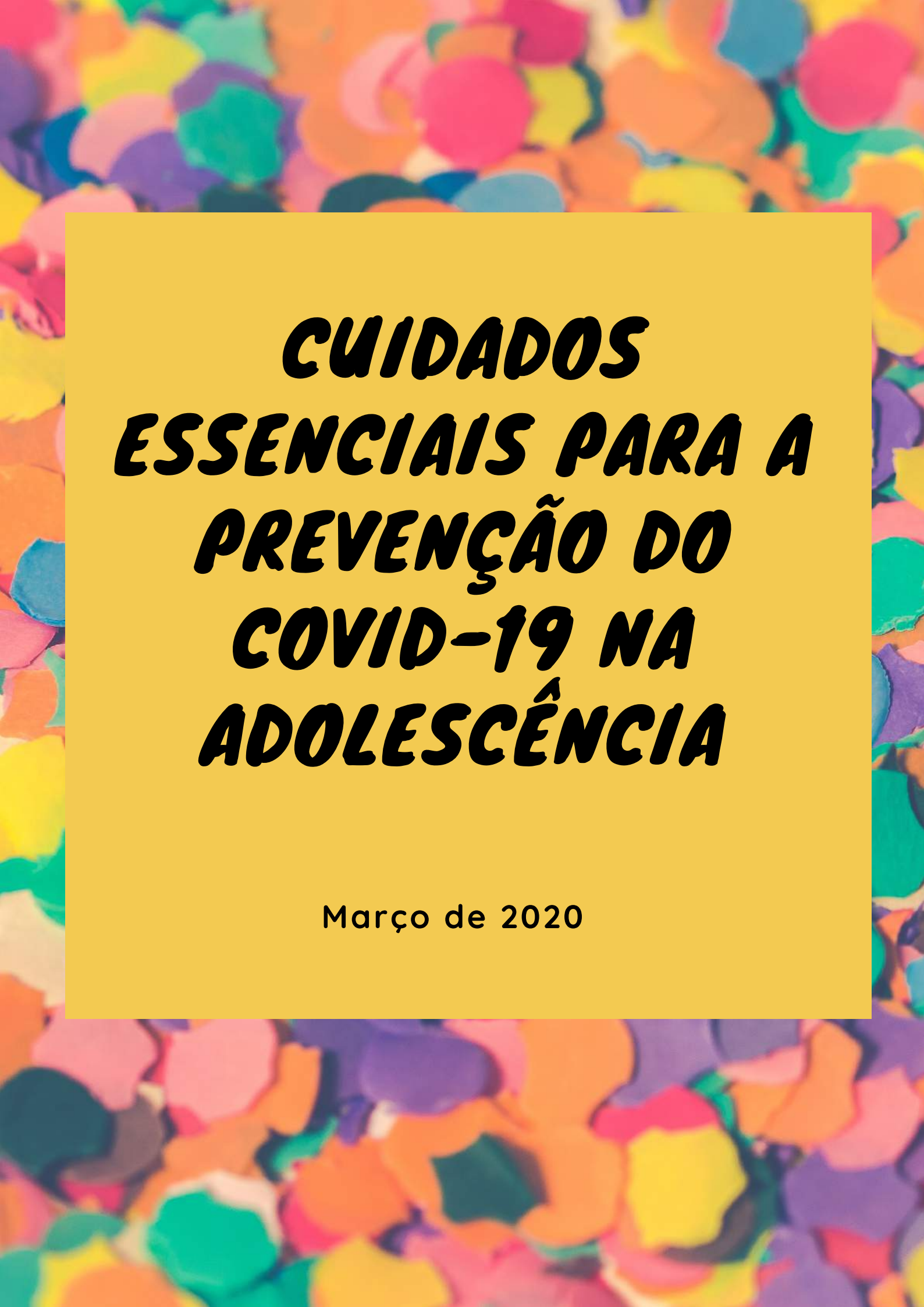
Josielson Costa

Márcia Carneiro

Maria Carolina Orthiz

Ridalva Felzemburgh





***CUIDADOS
ESSENCIAIS PARA A
PREVENÇÃO DO
COVID-19 NA
ADOLESCÊNCIA***

Março de 2020



Equipe Produtora:

Camila Alcantara
Estefáni Homa
Janli Kelly Fontes
Pedro Aragão
Roberta Novaes
Tamilis Souza



Equipe de Direção:

Cláudia Palombo
Climene L. de Camargo
Josielson Costa
Márcia Carneiro
Maria Carolina Orthiz
Ridalva Felzemburgh



PROTEGER E CUIDAR DE ADOLESCENTES

O que é o Coronavírus?

- Coronavírus é o nome dado a uma família de vírus que possui semelhança estrutural com uma coroa. Essa família de vírus é conhecida por provocar infecções respiratórias que afetam indivíduos ao longa da vida.
- Os tipos de coronavírus que infectam seres humanos mais comuns são: O alpha coronavírus, subdividido entre 229E e NL63, e o Beta coronavírus, subdividido entre OC43 e HKU1.
- O novo agente do coronavírus foi descoberto na China, no dia 31/12/2019, onde foram registrados os primeiros casos da doença denominada Covid-19, conhecida popularmente como coronavírus.

Quanto aos sintomas:



febre

+



tosse

E/OU



falta de ar

E também outros sintomas gripais, como:



Cansaço



Dor de
cabeça



Dores no
corpo e
mal-estar



Então, se apresentarem tais sintomas liguem para 136 ou procure a Unidade de Saúde mais próxima da sua residência

Dois amigos conversam...

Caio:

Caramba Vic, eu não aguento mais esse isolamento, quero sair de casa, encontrar a galera, beber aquela breja!

Victoria:

Calma vey, ninguém tá gostando, mas nesse momento é importante estarmos em casa. Responsabilidade coletiva, lembra?!

Caio:

Mas eu não entendo, se eu não sou idoso, por que tenho que ficar em casa?

Victoria:

Não são só idosos que são infectados pelo Vírus, a gente também, o negócio é que não corremos tanto risco de morte, e o pior é que a gente acaba transmitindo a doença para as pessoas do grupo de risco



Grupo de Risco

É importante avisar que como Victoria falou, não é só a "melhor idade" que faz parte do grupo risco, mas sim, todas as pessoas que tem o sistema imune comprometido e doenças preexistentes, como: cardiopatia, asma, obesidade e diabetes.

Calma aí, não é só porque você tem essas patologias que pegará o corona mais fácil. O importante é lembrar que TODOS tem chances iguais de contrair o vírus, só que quem tá no grupo de risco desenvolve maiores complicações.

Agora é importante explicar porque o vírus causa mais dano nesse grupo. No caso da diabetes, não é todo diabético que está vulnerável e sim quem está com a diabetes desregulada e desenvolveu doenças secundárias.

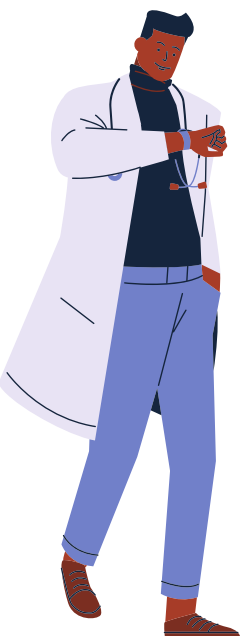


No caso dos cardiopatas, a mesma coisa, porém se diferencia porque o vírus ataca o coração causando arritmias em 16% dos casos, isquemia miocárdica e enfarte em 10%, e miocardite em 7% dos afetados, então para quem já tem algumas desta a situação agrava.

Os asmáticos e fumantes: a asma deixa os pulmões "mais sensíveis" a estímulos e quem fuma lesiona os pulmões com substâncias nocivas. Tudo isso é um "prato cheio" para o vírus causar mais complicações.

Já a obesidade, em alguns casos, pode afetar o coração, deixando-o mais frágil e é aí que o vírus ataca.

O COVID-19 é uma doença sistêmica, de acordo com Ludhmila Abrahão Hajjar, diretora de Ciência, Tecnologia e Inovação da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). Então temos que nos cuidar bastante, principalmente quem está no grupo de risco.



Caio:

Eita! Então como é que a gente faz para evitar se contagiar e contagiar os outros? Ai Deus, minha irmã tem doença respiratória!!!

Victoria:

Ei, calma! É por isso que temos que ficar em casa, inclusive, vou te mandar um texto falando como prevenir e da importância do isolamento.

Caio:

Manda aí. O negócio é que assim como eu, muita gente não entende, né?

Victoria:

Nem sei o que é pior: a fakenews ou acharem que é só uma gripezinha... já falei disso até no grupo da família e do condomínio. A gente tem que fazer nossa parte e ajudar a orientar as pessoas.



Então... é compreensível haver a necessidade de interação e socialização com outras pessoas, mas em tempos de isolamento social devido ao COVID-19, podemos utilizar as redes, mídias e plataformas sociais para interagirmos e diminuir aquela saudade dos amigos e familiares, né?

Primeiro vamos entender a diferença entre **isolamento social e quarentena**:

- O **isolamento**, que pode ser domiciliar ou hospitalar, é uma medida de precaução que visa conter e separar pessoas que forem classificadas como caso suspeito, confirmado, provável (contato íntimo com caso confirmado), portador sem sintoma e contactante de casos confirmados, por um prazo mínimo de 14 dias.
- A **quarentena** tem como objetivo garantir a manutenção dos Serviços de Saúde. Ele é determinado mediante ato administrativo formal que pode ser estabelecido pelas Secretarias de Saúde dos Estados, Municípios, do Distrito Federal ou Ministro de Estado da Saúde, ou superiores em cada nível de gestão publicado em diário oficial e amplamente divulgado pelos meios de comunicação. A medida de quarentena pode ser adotada pelo prazo de até 40 dias ou se estender pelo tempo necessário.

Não esqueçam que as medidas de prevenção, isolamento e quarentena servem para evitar a dispersão do vírus pelo País!

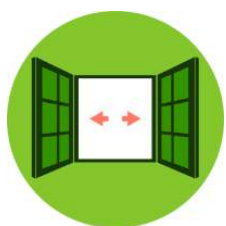
Para prevenir:

1. Lave as mãos com água e sabão sempre que possível e/ou utilize o álcool em gel



2. Evite aglomerações de pessoas

3. Cubra o nariz a boca ao espirrar ou tossir.
Caso esteja apresentando algum sintoma respiratório e precisar sair de casa, utilize uma máscara para evitar a disseminação do vírus.



4. Mantenha os ambientes bem ventilados

5. Não compartilhe objetos pessoais!



Recomendações para a saúde mental de pessoas em isolamento social

Segundo a Organização Mundial de Saúde:



1. Fique em contato e mantenha sua rede de amigos e conhecidos, ainda que isolado tente ao máximo manter sua rotina e crie novas. Se as autoridades de saúde recomendaram distância física para conter o surto, você pode manter a proximidade digital com e-mails, redes sociais, telefone, teleconferências etc.

2. Durante esse período de estresse, esteja atento a seus sentimentos e demandas internas. Envolver-se com atividades saudáveis e aproveite para relaxar. O exercício constante, o sono regular e uma dieta balanceada ajudam. Mantenha tudo em perspectiva. Os agentes de saúde em todos os países estão atuando para que os mais afetados pela pandemia recebam assistência e cuidados.

3. Uma enxurrada constante de notícias sobre o surto pode levar qualquer um à ansiedade e ao estresse.

Siga as notícias confiáveis e evite boatos e “fake news” que vão causar mais desconforto e dissabor.

Referências:

CARVALHO, Priscila. Coronavírus: pessoas com asma, pressão alta e diabetes correm maior risco. Viva Bem. São Paulo. 12 mar, 2020.

Covid-19: OMS divulga guia com cuidados para saúde mental durante a pandemia. ONU News, 18 mar, 2020.

HONORATO, Ludimila. Cononavírus: entenda o risco da infecção para quem tem doenças cardiovasculares. O Estadão, São Paulo – 26 mar, 2020.

EISENSTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios . Adolesc Saude. 2005;2(2):6-7.

O que é coronavírus? (COVID-19). Ministério da Saúde. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>. Acesso realizado em: 26 mar, 2020.

SCHNEIDERS, Luísa. PACHECO, Sílvia. Agência de Saúde – Ministério da Saúde. 13 mar, 2020.

Capítulo 2

Cuidados necessários para a prevenção do covid-19 na infância

Orientações para pais e responsáveis por criança de 0 a 9 anos de
idade

AUTORAS:

Amanda Melo Balbino

Keile Kemyly Assis da Silva

Milena Bitencourt Santos

Tâmara Lucena Vieira de Santana

Ysabelle Conceição Sousa

ORIENTADORES:

Prof^ª. Cláudia Palombo

Prof^ª. Climene Laura de Camargo

Prof^o. Josielson Costa

Prof^ª. Márcia Carneiro

Prof^ª. Maria Carolina Orthiz

Prof^ª. Ridalva Felzemburgh



CUIDADOS NECESSÁRIOS PARA A PREVENÇÃO DO COVID-19 NA INFÂNCIA

**ORIENTAÇÕES PARA PAIS E RESPONSÁVEIS
POR CRIANÇAS DE 0 A 9 ANOS DE IDADE**

ELABORAÇÃO:

**ENFERMAGEM NO CUIDADO
À SAÚDE DA CRIANÇA E DO
ADOLESCENTE**

APOIO:



**Escola de Enfermagem
DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**

MARÇO 2020



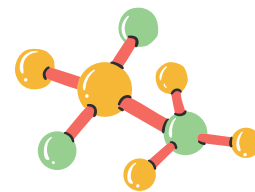
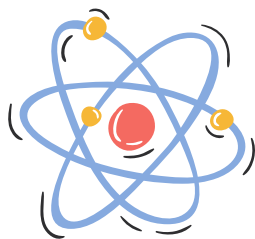
EQUIPE ORGANIZADORA:

AUTORAS:

AMANDA MELO BALBINO
KEILE KEMYLY ASSIS DA SILVA
MILENA BITENCOURT SANTOS
TÂMARA LUCENA VIEIRA DE SANTANA
YSABELLE CONCEIÇÃO SOUSA

ORIENTADORES:

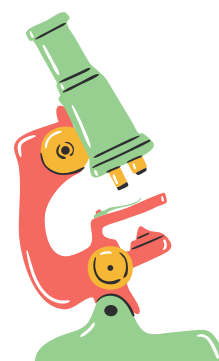
PROF^a. CLÁUDIA PALOMBO
PROF^a. CLIMENE LAURA DE CAMARGO
PROF^o. JOSIELSON COSTA
PROF^a. MÁRCIA CARNEIRO
PROF^a. MARIA CAROLINA ORTHIZ
PROF^a. RIDALVA FELZEMBURGH



O QUE É O COVID-19?

EM MEADOS DE DEZEMBRO DE 2019, EM UMA CIDADE NA CHINA, SURTIRAM VÁRIOS CASOS DE PESSOAS APRESENTANDO UMA PNEUMONIA INEXPLICÁVEL COM HISTÓRICO DE EXPOSIÇÃO AO MERCADO DE FRUTOS DO MAR DO SUL DA CHINA, E LOGO IDENTIFICOU-SE QUE HAVIAM SIDO INFECTADOS POR UM NOVO CORONAVÍRUS. NO DIA 12 DE JANEIRO DE 2020,

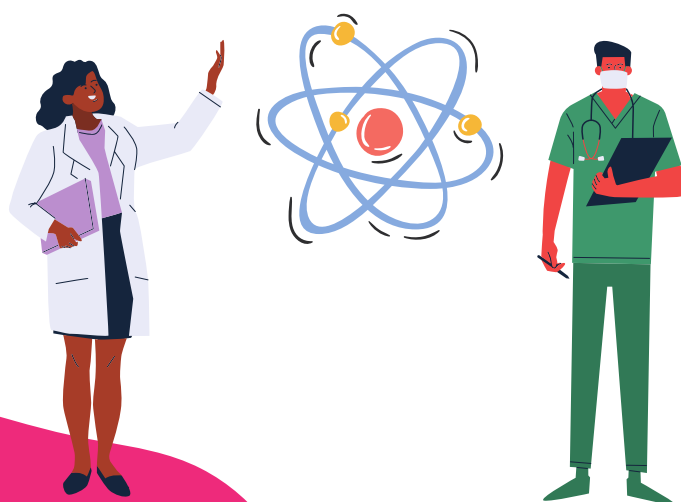
A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) O NOMEOU OFICIALMENTE COMO COVID-19, E ESTE LOGO SE ESPALHOU POR VÁRIOS PAÍSES, SENDO ENTÃO CONSIDERADA UMA PANDEMIA ATUALMENTE. COM O AUMENTO DO CONTÁGIO E O DESENVOLVIMENTO DE TESTES PARA DETECTAR A INFECÇÃO, O NÚMERO DE CASOS RELATADOS DE INFECÇÃO INFANTIL QUE ERA BAIXO NO INÍCIO, ESTÁ AUMENTANDO GRADUALMENTE EM ALGUMAS REGIÕES. ENTRETANTO, O NÚMERO DE CRIANÇAS COM DOENÇA CAUSADA PELO COVID-19 AINDA É MUITO PEQUENO.



O DESAFIO ATUAL COM O COVID-19

NÃO ESTÁ CLARO PARA OS PESQUISADORES SE A QUANTIDADE BAIXA DE CASOS É DEVIDO A FATORES RELACIONADOS AO PRÓPRIO VÍRUS, QUE PODERIA ESTAR CAUSANDO DOENÇA POUCO GRAVE E NÃO DIAGNOSTICADA OU A QUESTÕES AMBIENTAIS, UMA VEZ QUE A EPIDEMIA COMEÇOU NO PERÍODO DE FÉRIAS E AS AULAS FORAM SUSPENSAS APÓS ALGUNS DIAS, O QUE REDUZ O RISCO DE TRANSMISSÃO NESTA POPULAÇÃO.

NÃO É POSSÍVEL AFIRMAR QUE AS CRIANÇAS ESTEJAM PROTEGIDAS, PRINCIPALMENTE AS QUE ESTÃO NO CHAMADO “GRUPO DE RISCO”, SÃO PESSOAS QUE DEVEM TER O CUIDADO MÁXIMO PARA NÃO SE INFECTAREM PELO COVID-19, POIS GERALMENTE NELAS A DOENÇA TENDE A AGRAVAR, PODENDO LEVAR À MORTE. FAZEM PARTE DESSE GRUPO: PESSOAS COM ASMA, DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC), DIABETES, HIPERTENSÃO E DOENÇAS CARDIOVASCULARES. PORTANTO, É IMPORTANTE SEGUIR AS MEDIDAS DE PREVENÇÃO RECOMENDADAS.

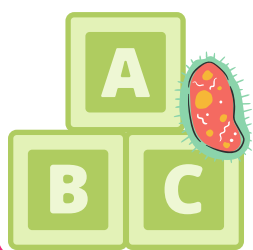




COMO OCORRE A TRANSMISSÃO

A TRANSMISSÃO ACONTECE DE UMA PESSOA DOENTE PARA OUTRA OU POR CONTATO PRÓXIMO POR MEIO DE: TOQUE DO APERTO DE MÃO (QUE É A PRINCIPAL FORMA DE CONTÁGIO), GOTÍCULAS DE SALIVA, ESPIRRO, TOSSE, CATARRO E OBJETOS OU SUPERFÍCIES CONTAMINADAS COMO CELULARES, MESAS, MAÇANETAS, BRINQUEDOS E TECLADOS DE COMPUTADOR E OUTROS.

É NECESSÁRIO LEMBRAR QUE ALGUMAS CRIANÇAS PODEM NÃO APRESENTAR OS SINTOMAS POR UM TEMPO E MESMO ASSIM ESTAREM CONTAMINADAS, POIS, EXISTE UM PERÍODO DA INFECÇÃO.



MODOS DE PREVENÇÃO



NÃO CONVIDAR VISITAS PARA IR A SUA CASA.



NÃO SAIR PARA O PARQUE, PLAYGROUND OU PARA QUALQUER OUTRA ATIVIDADE EXTERNA.



MANTENHA DISTÂNCIA DOS IDOSOS QUE ESTIVEREM EM CASA.



LAVE COM FREQUÊNCIA AS MÃOS ATÉ A ALTURA DOS PUNHOS, COM ÁGUA E SABÃO, OU HIGIENIZE-AS COM ÁLCOOL EM GEL 70%.

MODOS DE PREVENÇÃO



AO TOSSIR OU ESPIRRAR, CUBRA NARIZ E BOCA COM LENÇO OU COM O BRAÇO, E NÃO COM AS MÃOS.



EVITE TOCAR OLHOS, NARIZ E BOCA COM AS MÃOS ANTES DE HIGIENIZÁ-LAS. AO TOCAR, LAVE SEMPRE AS MÃOS COMO JÁ INDICADO.

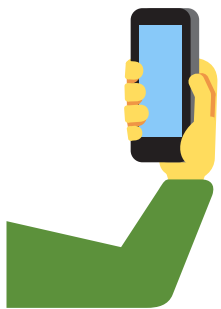


SE POSSÍVEL, MANTENHA UMA DISTÂNCIA MÍNIMA DE CERCA DE 2 METROS DE QUALQUER PESSOA TOSSINDO OU ESPIRRANDO.



EVITE CONTATO FÍSICO, COMO: ABRAÇOS, BEIJOS E APERTOS DE MÃOS.

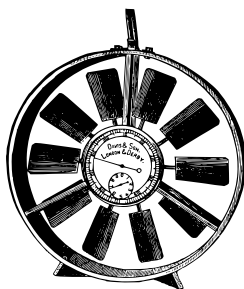
MODOS DE PREVENÇÃO



HIGIENIZE COM FREQUÊNCIA O CELULAR E BRINQUEDOS DAS CRIANÇAS.



NÃO COMPARTILHE OBJETOS DE USO PESSOAL, COMO TALHERES, TOALHAS, PRATOS E COPOS.



MANTENHA OS AMBIENTES LIMPOS E BEM VENTILADOS.



DURMA BEM, TENHA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E FAÇA ATIVIDADE FÍSICA.



SINAIS E SINTOMAS

ALGUMAS CRIANÇAS PODEM NÃO APRESENTAR OS SINTOMAS POR UM TEMPO E MESMO ASSIM ESTAREM CONTAMINADAS, POIS, EXISTE UM INTERVALO ENTRE A EXPOSIÇÃO AO VÍRUS E A MANIFESTAÇÃO DOS SEUS PRIMEIROS SINTOMAS. ESSE PERÍODO GERALMENTE VARIA DE 1 A 14 DIAS. PORTANTO, É FUNDAMENTAL QUE OCORRA O CUIDADO PARA SE PREVENIR E EVITAR A INFECÇÃO DE OUTRAS PESSOAS.

O VÍRUS CAUSA UMA ESPÉCIE DE INFECÇÃO PULMONAR, SENDO QUE EM CASOS MAIS LEVES PODE SER SEMELHANTE À UMA GRIPE OU RESFRIADO. NORMALMENTE, OS SINTOMAS MAIS COMUNS EM CRIANÇAS SÃO: FEBRE E TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR E PODEM APRESENTAR TAMBÉM CANSAÇO, DORES PELO CORPO, NARIZ ENTUPIDO, CORIZA, ESPIRROS, DOR DE GARGANTA, DOR DE CABEÇA, TONTURA, NÁUSEA, VÔMITO, DOR ABDOMINAL E DIARREIA.

SE A CRIANÇA ESTÁ COM SINTOMAS DE GRIPE, MANTENHA ELA EM CASA POR 14 DIAS E SIGA AS ORIENTAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA O ISOLAMENTO DOMICILIAR. SÓ PROCURE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA SE ESTIVER COM FALTA DE AR.



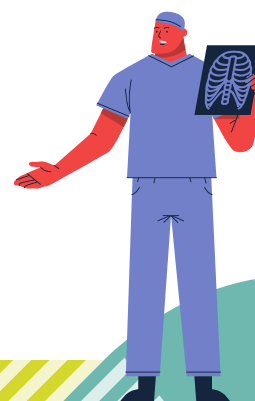
**Ligue para o número 136 (Disque Saúde)
para mais informações**

O QUE FAZER EM CASO DE SUSPEITA?

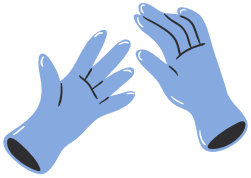


ORIENTAÇÕES DE TRATAMENTO

- ISOLE FISICAMENTE A CRIANÇA POR PELO MENOS 14 DIAS SEM DEIXAR DE PRESTAR APOIO PSICOLÓGICO.
- MANTENHA UMA BOA VENTILAÇÃO DO AMBIENTE E ESTEJA ATENTO AOS SINAIS DE DIFICULDADE PARA RESPIRAR DA CRIANÇA.
- ORIENTAR A CRIANÇA PARA USAR UMA MÁSCARA CIRÚRGICA DE TAMANHO APROPRIADO.
- INSTRUIR À LAVAGEM DAS MÃOS COM FREQUÊNCIA.
- DESCANSAR BEM.
- BEBER BASTANTE ÁGUA.
- A DIETA DEVE SER FÁCIL DE DIGERIR E NUTRITIVA.
- OS ACOMPANHANTES DA CRIANÇA PRECISAM USAR UMA MÁSCARA CIRÚRGICA, É RECOMENDADO USAR ROUPAS DE MANGA COMPRIDA E PRESTAR ATENÇÃO À HIGIENE DAS MÃOS.

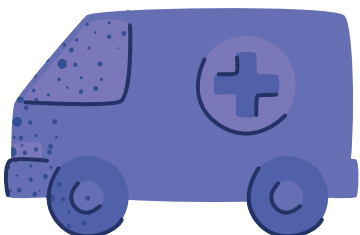


O QUE FAZER EM CASO DE SUSPEITA?



ORIENTAÇÕES DE TRATAMENTO

- USE LUVAS DE LÁTEX AO MANUSEAR SECREÇÕES, VÔMITOS E TOALHAS DE PAPEL CONTAMINADAS.
- LAVE BEM AS ROUPAS, TOALHAS E LENÇÓIS USADOS DAS CRIANÇAS COM ÁGUA E SABÃO.
- USO DE DESINFETANTES CONTENDO CLORO PARA LIMPAR PERIODICAMENTE O CHÃO, VÁRIAS SUPERFÍCIES E BRINQUEDOS NAS SALAS DE ESTAR (OS DESINFETANTES PRECISAM SER MANTIDOS POR 5 MINUTOS).
- CASO A CRIANÇA APRESENTE GRANDE DIFICULDADE PARA RESPIRAR LEVE-A PARA O HOSPITAL DE REFERÊNCIA DA SUA REGIÃO.



REFERÊNCIAS:

- RAMO DE PEDIATRIA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA CHINESA, CONSELHO EDITORIAL DO JORNAL CHINÊS DE PEDIATRIA, DIAGNÓSTICO E PREVENÇÃO DE NOVA INFECÇÃO POR CORONAVÍRUS EM CRIANÇAS 2019 (VERSÃO DE TESTE) [J]. CHINESE JOURNAL OF PEDIATRICS, 2020,58 (03): 169- 174. DOI: 10.3760 / CMA.J.ISSN.0578-1310.2020.03.001.
- CONSUMER CHEMISTRY GROUP, PEDIATRICS BRANCH , CHINESE MEDICAL ASSOCIATION.PREVENTION AND CONTROL OF NEW CORONAVIRUS INFECTION IN CHILDREN'S DIGOSCIVE ENDOSCOPY CENTER (TRIAL) [J]. CHINESE JOURNAL OF PEDIATRICS, 2020, 58 (03): 175-178. : 10.3760 / CMA.J.ISSN.0578-1310.2020.03.002.
- FANG FENG, LUO XIAOPING. ENFRENTANDO A GRANDE EPIDEMIA DE NOVA INFECÇÃO POR CORONAVÍRUS EM 2019: PENSANDO EM PEDIATRAS [J / OL]. CHINESE JOURNAL OF PEDIATRICS, 2020,58 (2020-02-02) .HTTP: //RS.YIIGLE .COM / YUFABIAO / 1179574.HTM DOI: 10.3760 / CMA.J.ISSN.0578-1310.2020.02.001. [PRÉ-PUBLICAÇÃO NA INTERNET].
- BRASIL. CORONAVÍRUS COVID-19 O QUE OS PAIS PRECISAM SABER E FAZER. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://WWW.SAUDE.GOV.BR/IMAGES/PDF/2020/MARCO/23/CAR TAZ-PAIS-E-CRIAN--AS.PDF](https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/23/carta-pais-e-crian--as.pdf)>. ACESSO EM: 25 DE MAR. DE 2020.
- BRASIL.CORONAVÍRUS: O QUE VOCÊ PRECISA SABER E COMO PREVENIR O CONTÁGIO. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://CORONAVIRUS.SAUDE.GOV.BR/](https://coronavirus.saude.gov.br/)>. ACESSO EM: 25 DE MAR. DE 2020.

REFERÊNCIAS:

- CUIDADOS DE SAÚDE NA PRIMEIRA INFÂNCIA SÃO AINDA MAIS IMPORTANTES. COMPLEXO PEQUENO PRÍNCIPE, 2020. DISPONÍVEL EM: <[HTTP://PEQUENOPRINCIPE.ORG.BR/NOTICIA/CUIDADOS-DE-SAUDE-NA-PRIMEIRA-INFANCIA-SAO-AINDA-MAIS-IMPORTANTES/](http://pequenoprincipe.org.br/noticia/cuidados-de-saude-na-primeira-infancia-sao-ainda-mais-importantes/)>. ACESSO EM: 25 DE MAR. DE 2020.
- SETUBAL, MARIANA. O QUE OS PAIS PRECISAM SABER SOBRE O NOVO CORONAVÍRUS. HOSPITAL INFANTIL SABARÁ, 2020. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://WWW.HOSPITALINFANTILSABARA.ORG.BR/O-NOVO-CORONAVIRUS/](https://www.hospitalinfantilsabara.org.br/o-novo-coronavirus/)>. ACESSO EM: 25 DE MAR. DE 2020.
- BRASIL. SOBRE A DOENÇA. CORONAVIRUS, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://CORONAVIRUS.SAUDE.GOV.BR/SOBRE-A-DOENCA#CASOSSUSPEITO](https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#casossuspeito)>. ACESSO EM: 25 DE MAR. DE 2020.

Capítulo 3

Eu ouvi coronavírus?

Informações para pais, responsáveis e profissionais de saúde sobre a prevenção da covid-19 em neonatos

AUTORAS:

Letícia Maria de Souza Freitas

Rebeca dos Santos Santos

ORIENTADORES:

Cláudia Palombo,

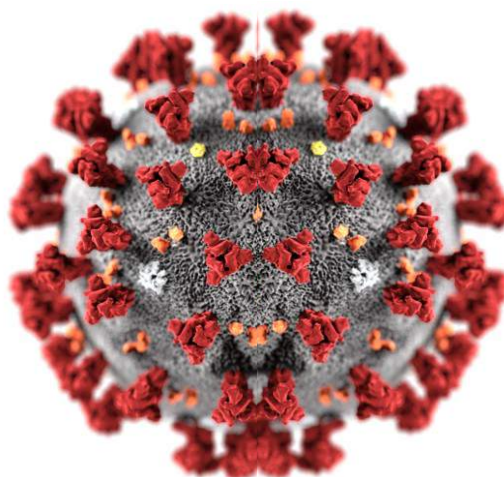
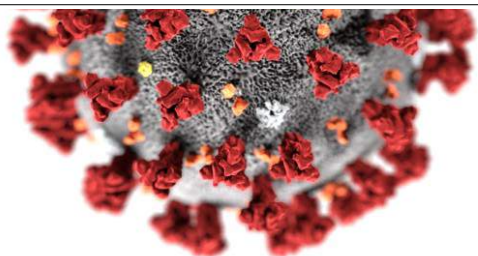
Climene Laura de Camargo

Josielson Costa, Márcia Carneiro

Maria Carolina Orthiz

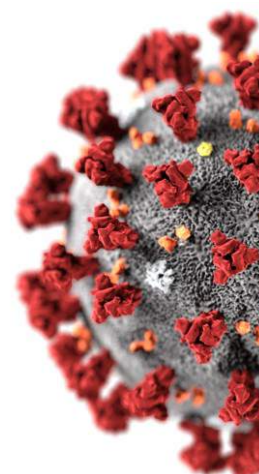
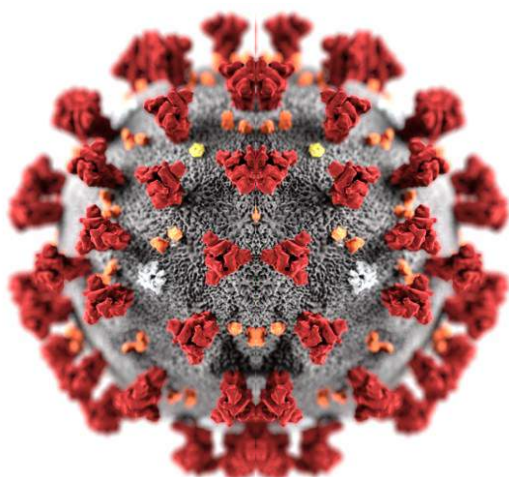
Ridalva Felzemburgh





EU OUVI CORONAVÍRUS?

INFORMAÇÕES PARA PAIS, RESPONSÁVEIS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A PREVENÇÃO DA COVID-19 EM NEONATOS



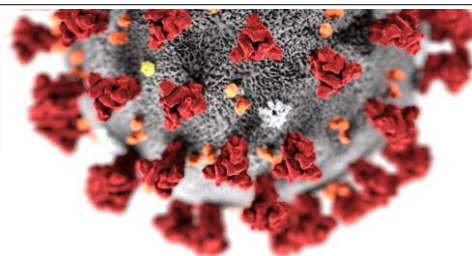
Autoras: Letícia Maria de Souza Freitas e Rebeca dos Santos Santos

Orientadores: Cláudia Palombo, Climene Laura de Camargo, Josielson Costa, Márcia Carneiro, Maria Carolina Orthiz e Ridalva Felzemburgh



EU OUVI CORONAVÍRUS?

SAIBA COMO PROTEGER O SEU BEBÊ



Tosse



Febre



Dificuldade para respirar



26/03/2020

O QUE É O CORONAVÍRUS?

O Coronavírus é uma família de vírus que provocam infecções respiratórias, responsável pela doença que atualmente afeta o mundo todo: a COVID-19.

Até o momento não há documentação de transmissão vertical durante a gestação nem de transmissão pela amamentação. Assim, **não há recomendação para a suspensão do aleitamento materno** nas mães já infectadas, exceto em caso de agravamento das condições de saúde maternas.



TRANSMISSÃO DA COVID-19

Ocorre a partir de **gotículas de saliva, espirro, tosse ou catarro** de uma pessoa já infectada, podendo ser repassados pelo **toque e por objetos e superfícies contaminadas**. A doença pode se espalhar desde que alguém esteja a **menos de 2 metros de distância** de uma pessoa contaminada. Vale lembrar que, apesar de o grupo de risco consistir em idosos e pessoas com doenças crônicas, a COVID-19 pode afetar qualquer faixa etária e indivíduos saudáveis.

PREVENÇÃO

Para a proteção do bebê, é importante que **todos os familiares** sigam rigorosamente as precauções necessárias. **Caso a mãe não esteja infectada**, deve-se estabelecer os seguintes cuidados: **higienizar das mãos** com água e sabão ou álcool-gel quando entrar em contato com o bebê e seus objetos; respeitar o **isolamento social** estabelecido pelos órgãos da sua região e pelo Ministério da Saúde; e evitar tossir ou espirrar perto do bebê, principalmente durante a amamentação.

Para **mães infectadas que optem pela amamentação**, é importante **lavar as mãos** antes de tocar o bebê por até 20 segundos; **usar máscara facial** durante a amamentação; trocar de máscara a cada nova mamada; e manter a distância de isolamento de pelo menos 1,5 m sempre que possível. **Se a escolha for pela extração do leite**, é importante seguir as orientações do Ministério da Saúde para retirada e limpeza da bomba. **É essencial considerar a possibilidade de solicitar a ajuda de alguém** que esteja saudável para oferecer o leite materno ao bebê, após ser devidamente orientado.

Caso o seu bebê apresente febre, tosse ou dificuldade para respirar, procure imediatamente uma unidade de saúde.

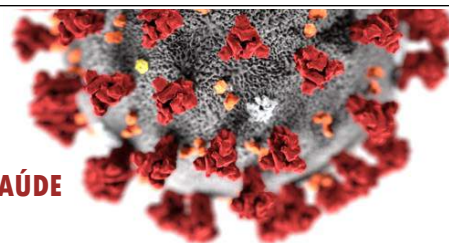
DISQUE SAÚDE

136

Ouvidoria Geral do SUS.
www.saude.gov.br

EU OUVI CORONAVÍRUS?

COMO CUIDAR DO RECÉM-NASCIDO NO SERVIÇO DE SAÚDE



O PARTO DA GESTANTE COM COVID-19

A sala de parto ou a sala de operações que atende mães infectadas suspeitas ou confirmadas devem ser especialmente preparadas, de preferência com pressão negativa. A equipe médica envolvida deve estar equipada com o equipamento de proteção necessário.

PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO PARA OS RECÉM-NASCIDOS



As precauções padrão são a sinalização na entrada, a higiene rigorosa das mãos, limpeza, visitas limitadas dos familiares, a desinfecção diária do ambiente, o descarte correto dos resíduos resultantes da assistência e o fornecimento de luvas, máscara e óculos para toda a equipe médica.

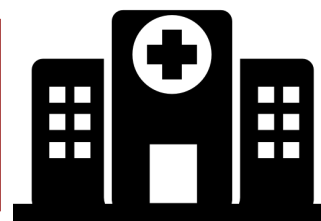
A desinfecção terminal do quarto do paciente é feita preferencialmente usando atomização com peróxido de hidrogênio ou um spray de preparação contendo cloro.

Todos os recém-nascidos recém-admitidos na UTI Neonatal precisam ser rastreados quanto ao alto risco de infecção por COVID-19. Os recém-nascidos de alto risco devem ser isolados em um quarto individual por pelo menos 14 dias, a menos que o resultado seja negativo. Se um recém-nascido desenvolver manifestações semelhantes à doença durante o período de isolamento, o paciente deve ser imediatamente encaminhado para uma unidade designada. O quarto do paciente não pode ser usado por outros pacientes antes de ser adequadamente desinfetado.



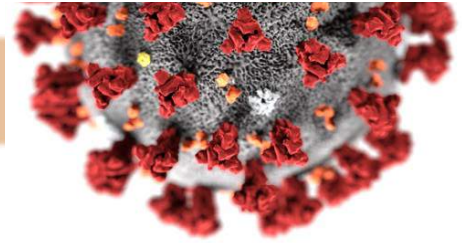
Os recém-nascidos são considerados de alto risco para COVID-19, caso tenham nascido com mães diagnosticadas com COVID-19, ou tenham contato próximo com alguém com COVID-19 provável ou confirmado, ou morem ou viajem para a área epidêmica.

Nas UTI Neonatal, um surto de vírus trará estresse psicológico aos pais do paciente, a outros membros da família e também aos próprios profissionais de saúde. Por isso, assistentes sociais e psicólogos devem estar disponíveis para oferecer suporte aos envolvidos.



EU OUVI CORONAVÍRUS?

REFERÊNCIAS



CHEN, Huijun *et al.* Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. **The Lancet**, [s. /], v. 395, p. 809-815, 7 mar. 2020. DOI [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3). Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930360-3>. Acesso em: 23 mar. 2020.

LI, Fang; FENG, Zhi Chun; SHI, Yuan. Proposal for prevention and control of the 2019 novel coronavirus disease in newborn infants. **Archives of Disease in Childhood - Fetal and Neonatal Edition**, [s. /], 4 mar. 2020. Disponível em: <https://fn.bmj.com/content/early/2020/03/04/archdischild-2020-318996>. Acesso em: 24 mar. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS. Nota Técnica nº 7/2020-DAPES/SAPS/MS. **Covid-19: recomendações sobre amamentação**, Brasília, 19 mar. 2020. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/03/SEI_MS-0014033399-Nota-T%C3%A9cnica-Aleitamento-e-COVID-1.pdf. Acesso em: 24 mar. 2020.

QUEENSLAND CLINICAL GUIDELINES. Perinatal care of suspected or confirmed COVID-19 pregnant women. **Queensland Health**, Queensland, ed. MN20.63-V1-R25, 26 mar. 2020. Disponível em: <https://www.health.qld.gov.au/qcg>. Acesso em: 27 mar. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Aleitamento Materno. **O Aleitamento Materno nos Tempos de COVID-19!**. 9. ed. [S. /], Mar. 2020. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/o-aleitamento-materno-nos-tempos-de-covid-19/>. Acesso em: 23 mar. 2020.

WANG , Jianhui *et al.* A contingency plan for the management of the 2019 novel coronavirus outbreak in neonatal intensive care units. **The Lancet**, [s. /], v. 4, ed. 4, p. 258-259, 7 fev. 2020. DOI [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30040-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30040-7). Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(20\)30040-7/fulltext#%20](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(20)30040-7/fulltext#%20). Acesso em: 24 mar. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Interim Guidance. **Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected**, [S. /], 13 mar. 2020. Disponível em: <https://saludmentalperinatal.es/wp-content/uploads/2020/03/clinical-management-of-novel-cov.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2020.

Capítulo 4

Covid-19: compreendendo para intervir

Moniky Araújo da Cruz

Fernanda Matheus Estrela

Nadirlene Pereira Gomes

Thais Moreira Peixoto

Jemima Raquel Lopes Santos

Keile Kemyly Assis da Silva

Rebeca dos Santos

Andrey Ferreira da Silva

Nayara Silva Lima

Milena Arão de Oliveira

Riteli Mallagutti Corrêa

Júlia Renata Fernandes de Magalhães





**COVID-19:
COMPREENDENDO
PARA INTERVIR**

Maio de 2020

O novo coronavírus, nomeado SARS-CoV-2, estabeleceu no mundo um sentimento de instabilidade e de medo generalizado, sendo anunciado em 31 de dezembro de 2019, em uma província da China. Em menos de um mês, após esse relato, a Organização Mundial da Saúde (OMS) já declarava Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, o nível de alerta sanitário mais alto (OMS, 2005) e, em março de 2020, anuncia a situação como uma pandemia. Diante esse cenário, devido às proporções de contágio tomadas pela doença, bem como, suas graves manifestações clínicas e indefinições de tratamento, urge a maior compreensão acerca deste vírus e doença a fim de munir a sociedade com informações que favoreçam a prevenção e enfrentamento desta pandemia mundial.

Em Wuhan, província de Hubei, na China, surgiram diversos casos com manifestações clínicas semelhantes a uma pneumonia. Considerando a recorrência dos casos, pesquisadores isolaram os microorganismos presentes no trato respiratório inferior dos doentes infectados e identificaram um novo tipo de vírus pertencente à família *Coronaviridae*. A princípio, o vírus foi denominado temporariamente de 2019-nCov, em seguida, percebendo sua associação com a subfamília *Betacoronavirus* da SARS-CoV, foi renomeado SARS-CoV-2 pelo Comitê Internacional de Taxonomia de Vírus (ICTV, 2018).

Esse vírus é responsável pela COVID-19, acrônimo que representa “doença pertencente à família *Coronaviridae* com surgimento no ano de 2019” (OPAS, 2020). De acordo com o Ministério da Saúde (2020a), o agente etiológico da COVID-19 é um RNA vírus da ordem *Nidovirale*, pertencente à subfamília de etiologia de outras doenças que desenvolvem desde infecções respiratórias leves até quadros graves de síndrome respiratória.

Os coronavírus humano foram isolados em 1937, mas descrito em 1965, após surgimento de tecnologia para tal (BRASIL, 2020b). Ao todo eram conhecidos seis tipos, sendo eles: HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1 e SARS-COV, responsáveis pela síndrome respiratória aguda grave (SRAG) e o MERS-COV, causador da síndrome respiratória do Oriente Médio (OPAS, 2020). Com a descoberta do SARS-CoV-2, aumenta para sete o número de vírus conhecido da mesma família advindos de uma zoonose.

Os vírus pertencentes à família *Coronaviridae* comumente possuem como hospedeiro mamíferos. No tocante a COVID-19, acredita-se que o ser humano tenha se infectado a partir da ingestão de morcegos que possuíam o vírus. Na China, o consumo desses animais é uma prática comum e de livre comércio, inclusive, os primeiros casos foram associados a comercialização de frutos do mar. Esse processo de passagem do vírus animal para o humano é chamado de *Spillover*, traduzido para o português como transbordamento, de modo que, quando ocorrem, representam um grande problema de saúde

pública, situação que chama atenção para os cuidados que se devem ter com a alimentação e possíveis infecções (JONHSON *et al.*, 2020).

A partir do contágio pelo SARS-CoV-2, a transmissão pode se dar tanto de indivíduo para indivíduo por meio da tosse, espirro e interação com outras pessoas ou ainda quando gotículas pesadas são expelidas por alguém infectado e caem sob superfícies. Frente a manipulação desses objetos contaminados e o contato com mucosas, as pessoas podem se infectar (FANG; LUO, 2020; JIANG *et al.*, 2020; LI *et al.*, 2020). Não se tem bem definido o período de transmissão, entretanto o Ministério da Saúde (2020a) traz, em seus protocolos, que o contágio ocorre em aproximadamente sete dias após o aparecimento das manifestações clínicas. Este vírus tem capacidade de contágio de 2,74 de número médio de pessoas contaminadas, superior a outras infecções, como a influenza (H1N1) em 2009, com taxa estabelecida de 1,5 por pessoa (SBGG, 2020). Cabe destacar que, mesmo assintomáticas, as pessoas podem estar infectadas e serem veículos de transmissão, o que sinaliza para necessidade de intensificar cuidados com a população em geral.

As manifestações clínicas da COVID-19 se apresentam, em sua maioria, com sintomas leves, como um brando resfriado, febre e tosse, contudo algumas pessoas podem manifestar dificuldades respiratórias e até uma grave pneumonia, o que ocorre mais comumente em pessoas idosas, portadoras de doenças crônicas e gestantes. Em estudo realizado com 99 pacientes internados num hospital em Wuhan na China, aponta-se como os principais sintomas: dispneia (31%), mialgia (11%), febre (83%), tosse (82%), cefaléia (8%), dor de garganta (5%), rinorréia (4%), angina (2%), diarreia (2%) e náusea e vômito (1%). Destes pacientes estudados, 75%, em exames de imagem do tórax, apresentaram pneumonia bilateral (CHEN *et al.*, 2020). Houveram também pesquisas realizadas com 41 pacientes diagnosticados com 2019-nCoV, onde foi constatado linfopenia em exames laboratoriais (BRASIL, 2020a).

Nos estudos mais recentes, percebe-se uma inclinação para definir a doença como de base hematológica e não pneumológica. Wenzhong e Hualan (2020) trazem que o vírus, ao entrar em contato com o organismo humano, se replica, produzindo proteínas chamadas de ORF8/ORF3 e outras. Estas proteínas são extremamente patogênicas, pois atacam a partícula heme da hemoglobina, impedem o transporte do ferro e, conseqüentemente desconectando a ligação entre oxigênio e dióxido de carbono com a hemoglobina, junção essa responsável pelas trocas gasosas promovidas pelos pulmões. Deste modo, o vírus leva à hipóxia severa de rápida progressão, uma vez que o O₂ não chega nas células, gerando impactos em todo trato respiratório inferior (TRI). O então ataque promovido pelas proteínas do vírus à hemoglobina, causa o envenenamento das células pulmonares, inflamação do TRI e pneumonia. Compreender esse mecanismo permite a reflexão acerca do número

de pacientes que evoluem a óbito quando portadores de doenças crônicas, uma vez que já possuem comprometimento e com a infecção pela COVID-19, o prognóstico tende a piorar.

Como essas manifestações clínicas assemelham-se às demais doenças provocadas por outros tipos de coronavírus, é imprescindível o conhecimento acerca dos elementos que diferenciam o SARS-CoV-2 das demais. Essas informações permitem a realização de uma triagem de qualidade e encaminhamento para realização de testagem apenas em pacientes que possuem chances efetivas de serem portadores da doença. O diagnóstico é realizado por meio de um método considerado padrão de referência, chamado reação em cadeia da polimerase quantitativo fluorescente de transcrição reversa (qPCR-RT). Este teste detecta a presença do ácido nucleico do vírus, a partir de amostras como sangue, escarro, aspirado endotraqueal ou líquido de lavagem broncoalveolar, obtidas da saliva, da orofaringe, da nasofaringe e das vias aéreas inferiores do paciente supostamente infectado (FANG; LUO, 2020). Salienta-se que, para pacientes em uso de ventilação mecânica, é recomendada a coleta de amostras das vias aéreas inferiores, pela facilidade e disponibilidade.

O processo de coleta deve ser realizado com as devidas precauções por parte dos profissionais de saúde. As amostras devem ser armazenadas em temperatura entre 4 a 8°C e submetidas a exame dentro do período de 6 horas, podendo ser analisado de maneira mais eficaz no intervalo de 24 a 48 horas após a coleta (NATIONAL HEALTH COMMISSION, 2020). Outros testes recomendados pela OMS também estão sendo implantados nas unidades de saúde, sendo a maioria deles baseados na detecção dos anticorpos IgG e IgM contra partículas do SARS-CoV-2 para identificação de uma exposição prévia ao vírus ou de uma infecção aguda (SHERIDAN, 2020). Tais testes, considerados rápidos, permitem identificação e isolamento dos indivíduos potencialmente contaminados, como também exclusão de casos (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020).

O retorno ao cotidiano normal ainda é questionável, pois mesmo negativado nos testes, as pessoas podem infectar-se. No Brasil, a transmissão comunitária é um assunto que preocupa as autoridades, considerando que um indivíduo infectado pode transmitir a outros sadios apenas pelo contato (BRASIL, 2020c). Esta interação pode gerar diversos casos suspeitos passíveis de monitoramento. Frente a isso, se faz necessário conhecer as definições operacionais para casos confirmados, descartados e suspeitos.

Casos confirmados são aqueles positivos a partir da investigação laboratorial específica. Além dessa situação, pessoas com síndrome gripal (SG) e histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias, antes do aparecimento dos sintomas são consideradas casos confirmados. Salienta-se que casos, onde a SG foi notificada, sem realização de sintomas, apenas pelo quadro clínico e,

posteriormente houve resultado positivo para COVID-19, deve ser realizada uma renotificação sinalizando a confirmação com o exame. Os casos descartados dizem respeito àqueles que o exame deu negativo, independentemente se apresentou ou não a SG.

Os casos suspeitos se referem àqueles que possuem quadro clínico que indicam a presença do vírus, ainda sem a realização de exames. Uma segunda definição nesse quesito é a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), em que o paciente pode manifestar dispneia/desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, saturação de oxigênio menor que 95% ao ar ambiente ou coloração azulada dos lábios e rosto (BRASIL, 2020c). Uma vez suspeito, o caso será confirmado por análise laboratorial através do teste de biologia molecular ou imunológico. E quando a investigação laboratorial específica não poder ser realizada, utilizará o critério clínico-epidemiológico, que consiste na investigação histórica do cliente de contato com alguém infectado. Entretanto, se o teste em laboratório identificar-se negativo para o novo coronavírus, este será um caso descartado (BRASIL, 2020c).

Compreendendo esses conceitos, profissionais de saúde ao realizarem o processo de triagem e classificação de risco na admissão podem realizar o manejo clínico e terapêutico adequado. Frente a sintomas de infecção mais branda, os casos suspeitos podem ser tratados em suas próprias residências, dadas as orientações pelos profissionais de saúde (BRASIL, 2020c). Recomenda-se o uso de máscara fácil, a higiene rigorosa das mãos e das superfícies de contato e a necessidade do isolamento domiciliar por 14 dias a partir do momento do diagnóstico positivo. Pelo fato de haver estudos que comprovem a maior intensidade de transmissão durante o período de incubação da doença, qualquer pessoa que tenha tido contato com um indivíduo confirmado para o SARS-CoV-2 também deve permanecer em isolamento por 14 dias (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020).

Além dessas medidas clínicas, o manejo terapêutico também inclui medidas farmacológicas para alívio dos sintomas típicos da COVID-19, como a administração de antitérmicos, descongestionantes nasais e analgésicos. Ainda, destaca-se o oseltamivir, um antirretroviral, que foi utilizado para o tratamento das doenças causadas pelo vírus Influenza, e que também pode ser administrado para o tratamento da síndrome gripal que possa apresentar complicações, sendo que seu uso deve ocorrer apenas sob prescrição médica (BRASIL, 2020c).

Com o intuito de organizar o fluxo dos pacientes na rede, o Ministério da Saúde orienta que os usuários com suspeita da COVID-19 que apresentam piora dos sinais e sintomas sejam acolhidos na Unidade Básica de Saúde (UBS), e na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) para que, por meio dos protocolos estabelecidos, possam ser avaliados e assistidos. Porém, nos casos mais graves há a necessidade de manejo clínico mais complexo, sendo necessária a estabilização do paciente e encaminhamento para

um serviço de referência com maior densidade tecnológica a fim de avaliar e promover intervenções. Nesses ambientes de referência, que majoritariamente consistem nos hospitais, o manejo clínico inclui o controle dos sinais vitais, suporte de oxigenação e terapias medicamentosas (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020). É importante ressaltar que ainda não há disponibilidade de uma medicação específica para o combate ao SARS-CoV-2, sendo administrados medicamentos anti-inflamatórios e antivirais já usados no tratamento da SARS e da MERS (BRASIL, 2020; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020; JIANG *et al.*, 2020). Com a piora na evolução do quadro do paciente, o tratamento de suporte pode incluir terapia de reposição renal, ventilação mecânica invasiva e oxigenação por membrana extracorpórea (JIANG *et al.*, 2020).

Visando o monitoramento mais eficaz e frequente dos casos confirmados da doença, a Portaria nº 467 de 20 de Março de 2020 autorizou excepcionalmente ações de Telemedicina, contemplando o atendimento pré-clínico, o suporte assistencial, as consultas, o monitoramento e o diagnóstico, realizados por meio da telefonia fixa. Esse teleatendimento é importante para a revisão dos sintomas e sinais clínicos a cada 24 horas nos casos dos idosos e portadores de comorbidades ou cada 48 horas nas demais populações (BRASIL, 2020c).

A atual conjuntura requer não apenas ações políticas e institucionais, mas também uma consciência coletiva que ajude a população a encontrar estratégias de enfrentamento frente à pandemia. Assim, ante a um novo contexto, permeado por incertezas e documentos publicados e atualizados a todo momento, as informações aqui contidas podem servir como instrumento de conhecimento para profissionais de saúde. O enfrentamento da pandemia requer um entendimento abrangente dos meios pelos quais pode ser transmitida, o tratamento da doença e também das formas de prevenção. A partir dessas informações se espera contribuir com a literatura de modo a permitir o acesso a toda população, sobretudo os profissionais de saúde, para que assim possam tomar decisões, bem como direcionar o (auto)cuidado de maneira mais efetiva.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília – DF: Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Urgência e Domiciliar, 2020a. Disponível

em:<https://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>. Acesso em 10 de abril de 2020.

BRASIL. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde (versão 7). Brasília: Ministério da Saúde, 2020c. Disponível em:

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/20/20200318-ProtocoloManejo-ver002.pdf&ved=2ahUKEwi2y5Gxk_PoAhV6LLkGHZCpCdUQFjAAegQIARAB&usg=AOvVaw2guQXZ6eD_zxV4TUJi4JxP. Acesso em: 06 abr. 2020.

BRASIL. Sobre a doença. Meio eletrônico. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2020b. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>. Acesso em: 20 de abr de 2020.

CHEN, N. *et al.* Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *The Lancet*, v. 395, n. 10223, p. 507–513, 2020. Disponível em: <<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673620302117>>. Acesso em: 20 abr. 2020.

FANG, F; LUO, X.P. Facing the pandemic of 2019 novel coronavirus infections: the pediatric perspectives. *Chinese Journal of Pediatrics*, v.58, n.0, E001, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32023678/>. Acesso em: 20 de abr de 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Brasil). Rede COVIDA. Aspectos clínicos e terapêuticos da infecção da COVID-19. Salvador, 7 abr. 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/40662/2/Aspectos-cl%C3%ADnicos-e-terap%C3%AAuticos-da-infec%C3%A7%C3%A3o-da-COVID-19-1.pdf>. Acesso em: 20 de abr de 2020.

INTERNATIONAL COMMITTEE ON TAXONOMY OF VIRUSES (ICTV). Virus Taxonomy: 2018b Release. Washington, DC: ICTV, 2018. Disponível em: <https://talk.ictvonline.org/taxonomy/>. Acesso em: 20 de abr de 2020.

JIANG, F. *et al.* Review of the Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Journal of General Internal Medicine*, [S.I], 2020. Disponível em: <=<http://link.springer.com/10.1007/s11606-020-05762-w>. Acesso em: 20 de abr de 2020.

JONHSON, C.K *et al.* Global shifts in mammalian population trends reveal key predictors of virus spillover risk. *The Royal Society*, v. 287, n.1924, 2020. Disponível em: <https://royalsocietypublishing.org/doi/10.1098/rspb.2019.2736>. Acesso em: 20 de abr de 2020.

LI, W. *et al.* Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. *International Journal of Biological Sciences*, v. 16, n. 10, p. 1732–1738, 2020. Disponível em: <http://www.ijbs.com/v16p1732.htm>. Acesso em: 20 abr. 2020.

NATIONAL HEALTH COMMISSION (China). Diagnosis and Treatment Protocol for COVID-19 (Trial Version 7). *China Daily Information Co*, [S. I.], 3 mar. 2020. Disponível em: <http://covid-19.chinadaily.com.cn/a/202004/04/WS5e87b8e8a3101282172845a2.html>. Acesso em: 20 abr. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE BRASIL (OPAS). Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). Distrito Federal: OPAS, 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em: 20 de abr de 2020.

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). Reglamento Sanitário internacional. 3ª ed. Genebra: OMS, 2005. 104p. Disponível

em:<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246186/9789243580494spa.pdf?sequence=1>. Acesso em 20 de abr de 2020.

SHERIDAN, C. Fast, portable tests come online to curb coronavirus pandemic. *Nature Biotechnology*, [s. l.], 23 mar. 2020. DOI 10.1038/d41587-020-00010-2. Disponível

em: <https://www.nature.com/articles/d41587-020-00010-2>. Acesso em: 14 abr. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA (SBGG). Posicionamento sobre COVID-19. Atualização 15 de Março de 2020. Disponível em: <https://sbgg.org.br/posicionamento-sobre-covid-19-sociedade-brasileira-de-geriatria-e-gerontologia-sbgg-atualizacao-15-03-2020/>. Acesso em: 11 de abril de 2020.

WENZHONG, L; HUALAN, L. COVID-19: Attacks the 1-Beta Chain of Hemoglobin and Captures the Porphyrin to Inhibit Human Heme Metabolism. Version 6. ChemRxiv, [S.l.], 2020. Disponível em: https://chemrxiv.org/articles/COVID-19_Disease_ORF8_and_Surface_Glycoprotein_Inhibit_Heme_Metabolism_by_Binding_to_Porphyrin/11938173. Acesso em: 20 abr. 2020.

Capítulo 5

Atuação do projeto cidem em tempos de coronavírus

Prof Dr. Jeidson Antonio Moraes Marques





**ATUAÇÃO DO
PROJETO CIDEM
EM TEMPOS DE
CORONAVÍRUS**

MAIO DE 2020

O Projeto CIDEM (Congresso Internacional de Desastre em Massa) é um projeto Humanitário, sem fins lucrativos e surgiu a partir de iniciativa do Programa de Extensão Laboratório de Comunidade (PROLAC), do Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira (UEFS) de Santana-Bahia-Brasil. Regulamentado pela Resolução CONSEPE No 070/2014.

O projeto CIDEM é um projeto humanitário, promovendo a integração de forças militares e civis que agem em desastres, bem como, a qualificação profissional e da população diante de situações de Desastres em Massa.

O Projeto de Extensão na linha de Estudos Ciências Forenses foi implementado em dois momentos distintos: o primeiro, como etapa preparatória para o segundo, nos dias 24, 25 e 26 de novembro de 2014, com o I Curso de Sistema de Comandos de Incidentes (SCI); o segundo, o Curso Preparatório para Atendimento e Identificação de Vítimas de Desastres (DVI): protocolo da INTERPOL, nos dias 11, 12 e 13 de dezembro de 2014. Estes eventos extrapolaram as expectativas dos organizadores pela resposta do público alvo e repercussão nacional e internacional. Em 2015 ocorreu o I CIDEM, em 2016 o II CIDEM, contribuindo com os preparativos para os Jogos Olímpicos Rio 2016. Já em 2018 o III CIDEM reuniu 3.450 participantes e se tornou um dos maiores eventos de desastres do mundo. Teve como tema: atendimento de vítimas de desastres com produtos perigosos.

A partir da troca de experiências em âmbito local, nacional e internacional, aproxima a realidade acadêmica da realidade diária de profissionais que estudam, treinam e atuam em situações de desastres.

Ações solidárias para ajudar vítimas de desastres, marginalizados da sociedade e ajuda a comunidades fazem parte das ações da equipe de organizadores e monitores do Projeto CIDEM.

Diante deste Desastre em Massa vivenciado no Brasil e no mundo, no ano de 2020, tendo como agente biológico o CoronaVírus, todas iniciativas no sentido de controlar a disseminação, proteger os grupos de risco, proteger os profissionais de saúde que estão na linha de frente do combate e a todos profissionais da área de segurança, forças armadas e auxiliares que dão suporte e apoio logístico, são muito positivas diante do COVID 19.

O projeto CIDEM atua em diversas frentes contra o coronavírus:

1- Preparação das forças para atuarem em desastres e para atuação integrada em casos de incidentes. Desde 2014 o projeto tem promovido cursos e eventos buscando a troca de experiências e exercícios práticos para atuação em desastres com produtos QBRN (químicos, biológicos, radioativos e nucleares). Através das redes sociais e de sua rede de colaboradores tem contribuído na sensibilização da população para ouvirem e agirem conforme recomendação das autoridades;

2- Construção e doação de protetores faciais. O Professor Doutor Jeidson Marques, Coordenador e idealizador do Projeto CIDEM, coordena também dois laboratórios de Impressão 3D para construção de Protetores faciais em Feira de Santana, feito com um suporte impresso em plástico ABS ou PLA com um acetato e elástico. Este suporte protege a face de gotículas contaminadas e aumenta o tempo de uso das máscaras. Um laboratório montado na UNEF já produz 10 protetores por dia e o Laboratório da UEFS (Projeto PROVIDAS) conta com 4 impressoras e produz cerca de 40 protetores por dia. Os dois laboratórios contam com membros voluntários, estagiários, professores. Os dois laboratórios juntos já doaram mais de 300 protetores para diversas unidades de saúde e segurança da região de Feira de Santana.



Imagem 01. Protetor Facial em visão lateral

3- Confeção e Distribuição de Máscaras de tecido e impressas em impressoras 3D. Mais de 20 máscaras já foram confeccionadas e distribuídas para pessoas colaboradoras no combate ao COVID 19 e para indivíduos de baixa renda.





Imagem 02. Máscaras de tecido e impressão 3D confeccionadas para doações.

4- Aquisição e Confeção de Capas e vestimentas impermeáveis para doação aos profissionais.

Foram doados macacões de proteção contra agentes químicos e biológicos a profissionais da linha de frente ao Coronavírus.



Imagem 03. Professor Jeidson Marques demonstrando um padrão de paramentação para profissionais que atuam com produtos perigosos e agentes biológicos, utilizando o primeiro protetor facial produzido pelo laboratório 3D da UNEF.

5- Doação de alimentos. Como em diversos momentos da história do Projeto, entramos também em campanha para arrecadação e doação de alimentos a pessoas vulneráveis.



Imagem 04. Registro de momento de distribuição de alimentos para unidade de assistência social.

O Projeto CIDEM e seus colaboradores seguem firmes contribuindo da melhor forma possível para superarmos juntos este momento difícil que o mundo vive. Busca-se contribuir para integrar as forças, proteger os profissionais, evitar e ajudar em casos de enfermidades e reduzir a perda de vidas.



Imagem 05. Doação de Protetores faciais para Departamento de Polícia Técnica da Bahia.



Imagem 06. Professor Dr. Jeidson Marques na linha de produção dos protetores faciais em ambos laboratório



Imagem 07. Equipe de Voluntários e membros do Projeto CIDEM na produção de Produtores em laboratório da UNEF.

Destacamos que precisamos de apoio para continuarmos ajudando. Pessoas e empresas interessadas em colaborar, nosso contato é : Whatsapp : (75) 99213-0088. Instagram: @projeto_cidem . E-mail: cidemuefs@hotmail.com

Capítulo 6

Covid-19 em pessoas adultas

Guia de orientações para prevenção e cuidado

Anderson Reis de Sousa

Ana Carla Carvalho Coelho

Cláudia Silva Marinho

Elieusa e Silva Sampaio

Ithana Queila Borges Pizzani Ferreira

Rosana Castelo Branco de Santana

Ada Cristina Queiroz

Danielle Costa

Dayanne Monteiro

Deyse Mocelin

Francipaulo Aragão

Gustavo Brito

Ingyrd Nascimento

Maria do Carmo de Souza Sales

Mariana Brito

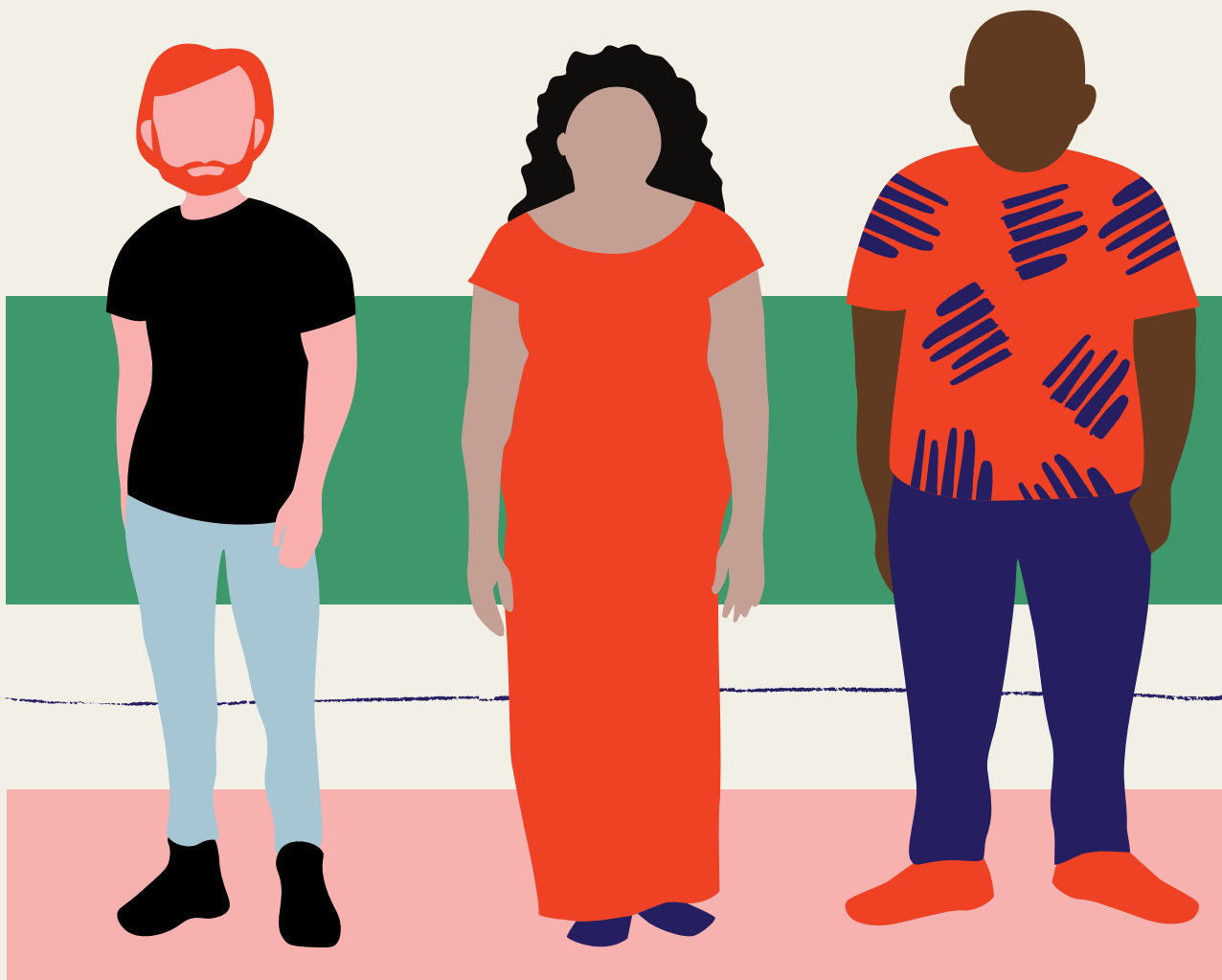




ESCOLA DE ENFERMAGEM
COMPONENTE CURRICULAR: ENFA91 – CUIDADOS DE
ENFERMAGEM À PESSOA NO CONTEXTO HOSPITALAR

COVID-19 EM PESSOAS ADULTAS

GUIA DE ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CUIDADO



SALVADOR, BAHIA
2020

Componente Curricular: ENFA:91 – Cuidados de Enfermagem à Pessoa no Contexto Hospitalar –
Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA).

ORGANIZADORES (AS)

Anderson Reis de Sousa

Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem e Saúde. Professor Permanente Assistente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Ana Carla Carvalho Coelho

Enfermeira. Doutora em Medicina e Saúde. Professora Permanente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Cláudia Silva Marinho

Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora Permanente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Elieusa e Silva Sampaio

Enfermeira. Doutora em Medicina e Saúde. Professora Permanente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Ithana Queila Borges Pizzani Ferreira

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem e Saúde. Professora Substituta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Rosana Castelo Branco de Santana

Enfermeira. Mestre em Enfermagem e Saúde. Professora Substituta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Ada Cristina Queiroz

Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Danielle Costa

Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Dayanne Monteiro

Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Deyse Mocelin

Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Francipaulo Aragão

Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Gustavo Brito

Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Ingyrd Nascimento

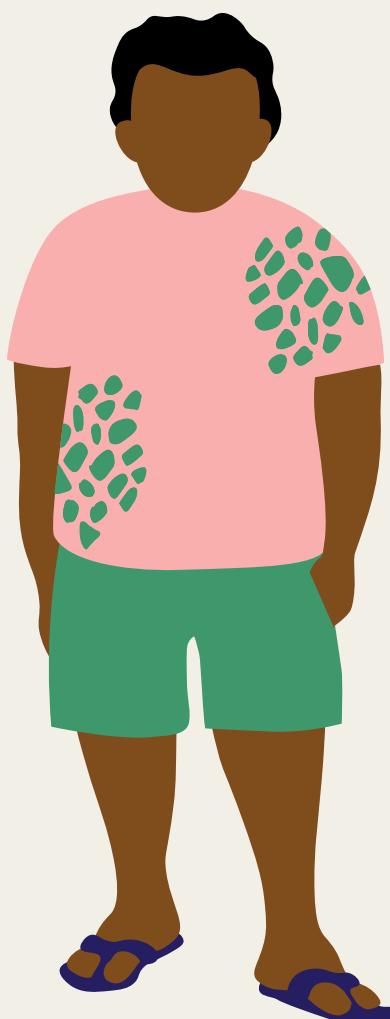
Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Maria do Carmo de Souza Sales

Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Mariana Brito

Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.



SOUSA, Anderson Reis

COVID-19 EM PESSOAS ADULTAS: GUIA DE ORIENTAÇÕES DE APOIO AO CUIDADO COM O FOCO NA PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO / Anderson Reis de Sousa, Ada Cristina Queiroz, Dayane Monteiro. – Salvador, 2020.

Coautores (as): Ana Carla Carvalho Coelho, Cláudia Silva Marinho, Elieusa e Silva Sampaio, Ithana Queila Borges Pizzani Ferreira, Rosana Castelo Branco de Santana, Danielle Costa, Deyse Mocelin, Francipaulo Aragão, Gustavo Brito, Ingrid Nascimento, Maria do Carmo de Souza Salese, Mariana Brito.

X f.: il

ISBN:

DOI:

(Enfermagem) – Universidade Federal da Bahia, 2020.

1. Coronavírus. 2. COVID-19. 3. Saúde da população adulta. 4. Atenção hospitalar. 5. Cuidados de Enfermagem. Título.

APRESENTAÇÃO

Se você é uma pessoa adulta, esse guia de orientações de apoio é para você!

Sabe-se que a fase adulta se inicia por volta dos 20 anos de idade, em que as mudanças que ocorreram no período da adolescência, já foram estabilizadas. Entre as características marcantes dessa fase, estão as responsabilidades, como por exemplo o surgimento de um emprego, o cumprimento de atividades de trabalho, formação acadêmica e profissional, independência e obrigações financeiras, maternidade, paternidade, construção de famílias, dentre outras.

O estado de saúde poderá sofrer modificações importantes, na fase adulta, uma vez que o corpo humano passa por novas transformações, quer sejam elas físicas, emocionais, psicológicas, mentais e espirituais. O ambiente em que as pessoas adultas vivem, também são decisivos para que haja a manutenção da vida e da saúde.

Em um contexto de sociedade cada vez mais acelerada, em que as mudanças sociais, tecnológicas, políticas, de trabalho e de ambiente se transformam a todo instante, vai ser natural ver as pessoas adultas também agindo nesse ritmo. O fato é que elas estão inseridas em um contexto social, em que as cidades, os campos, as florestas, as águas, são o seu habitat natural, e, portanto, necessitam desses espaços para sobreviver.

As orientações presentes nesse guia foram embasadas na literatura científica, através de pesquisas atuais, disponíveis até o momento. No entanto, devido ao panorama pouco explorado do novo Coronavírus SARS-COV-2, e com o avanço da literatura científica, elas poderão ser alteradas ou completadas futuramente.

MAS PORQUE ESTAMOS TRATANDO DESSE ASSUNTO?

A resposta é pelo fato de que em meio ao surgimento de uma situação nova, como é uma pandemia, em que toda a convivência social, assim como as cidades, os ambientes de trabalho, as escolas e outros espaços públicos, são alterados do seu funcionamento natural e repercussões são geradas ao modo de vida das pessoas.

Com a chegada do novo Coronavírus no Brasil, e com a confirmação de uma pandemia pela COVID-19, a população adulta, que é extremamente importante para o país, por ser economicamente ativa, essencial e indispensável para a manutenção de quase a totalidade da produção de mantimentos, e da oferta de serviços essenciais para a manutenção da vida, como os alimentos, fornecimento de água potável, energia elétrica, gás doméstico e industrial, abastecimento de água, oferta de cuidados em saúde, e outros, foi impactada, necessitando se ausentar desses espaços, necessitando, manter-se em distanciamento social dentro de suas casas.

Por esse motivo, é que preparamos um guia de orientações de apoio ao cuidado com o foco na prevenção e enfrentamento da pandemia pelo novo Coronavírus e a COVID-19 em pessoas adultas.



AFINAL, O QUE É A COVID-19?

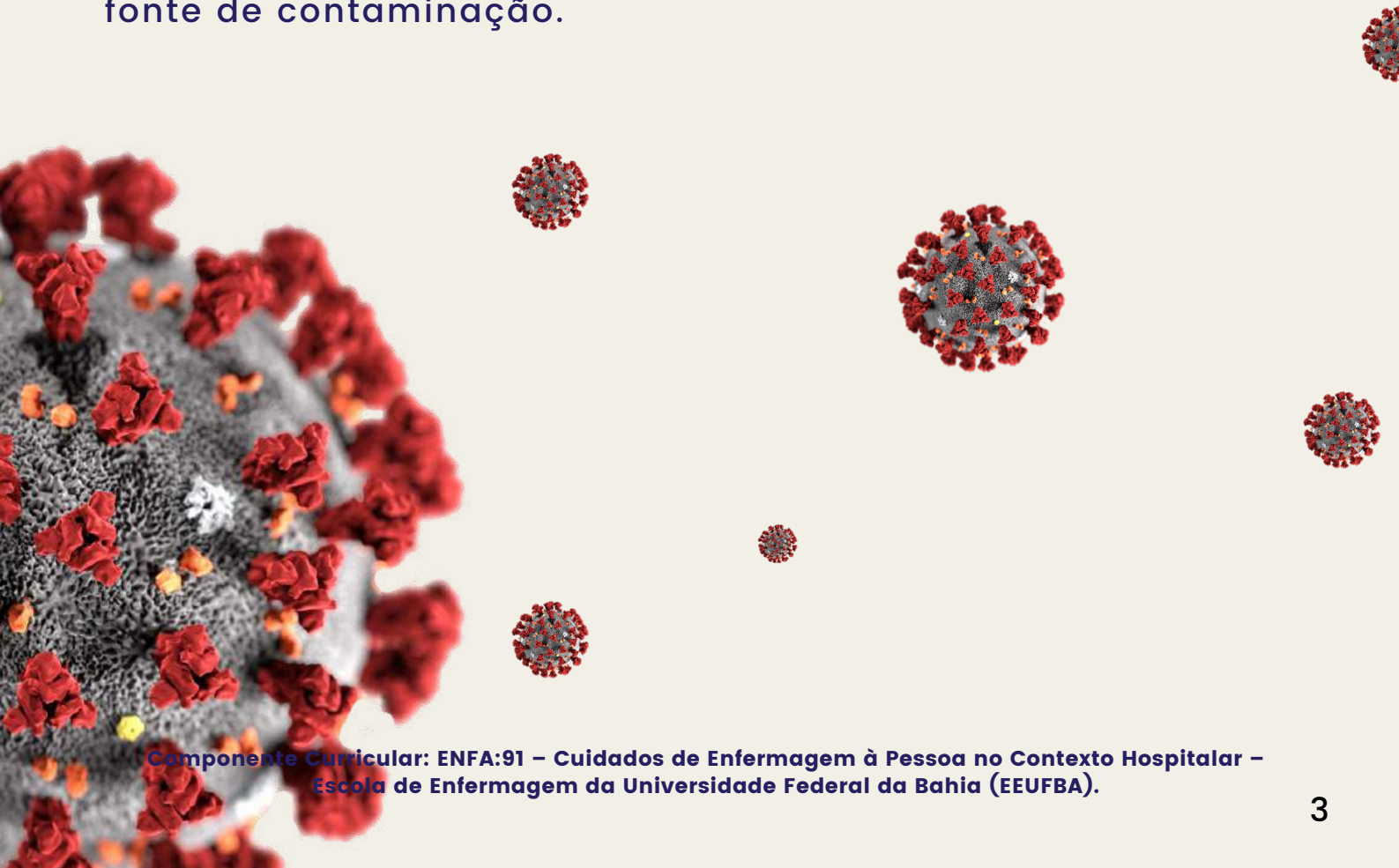
A COVID-19 é uma doença infecciosa respiratória nova, causada por um tipo específico de novo Coronavírus, conhecido pelo nome de SARS-COV-2.

VOCÊ SABIA?

Que esta doença foi identificada pela primeira vez em dezembro de 2019, em Wuhan, na China? Sabe-se que o número de casos de pneumonia na cidade de Wuhan (China) despertou um sinal de alerta na Organização Mundial de Saúde. Já era um novo tipo de coronavírus ainda não identificado em seres humanos.

COMO A TRANSMISSÃO PELO CORONAVÍRUS ACONTECE?

A transmissão do novo Coronavírus ocorre de uma pessoa infectada para outra por meio de gotículas do nariz ou da boca que se espalham quando uma pessoa com o vírus tosse ou espirra. Estas gotículas também podem cair em superfícies e objetos de convívio diários, tais como (celulares, maçanetas, mesas, corrimãos), sendo também fonte de contaminação.

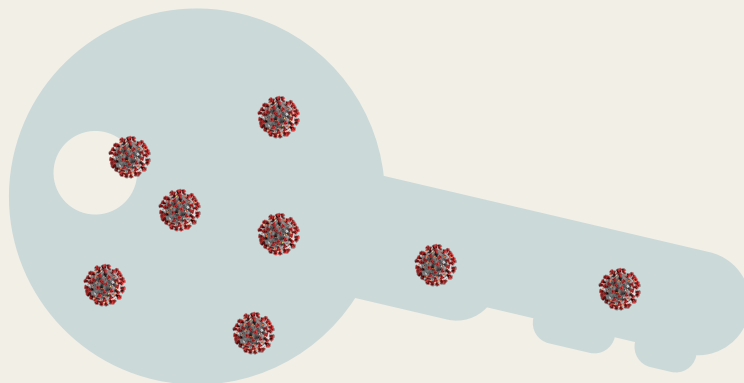


VOCÊ SABIA?

Que se pessoas saudáveis respirarem gotículas de uma pessoa com COVID-19 que tosse ou espirra elas também poderão se contaminar? É por isso que o Ministério da Saúde e a Organização Mundial de Saúde avisam: fique distante de uma pessoa com sintomas da COVID-19 um a pelo menos 1 metro! Além disso, sabe-se que é possível contrair COVID-19 de pessoas sem sintomas que reforça a necessidade do distanciamento social. #sevocepodefiqueemcasa

ISSO NÃO É FAKE NEWS!

Este vírus também pode ficar ativado (vivo), em superfícies que entramos em contato (sofá, mesa, cadeira, chaves, maçanetas, entre outras), por alguns dias. Por esse motivo a higienização do ambiente em que convivemos deve ser realizada com maior atenção e frequência.

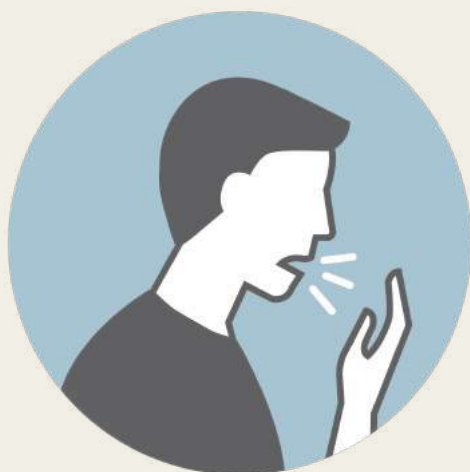


QUAIS OS SINAIS E SINTOMAS DA COVID-19 EM PESSOAS ADULTAS?

Sinais e sintomas da COVID-19 devem ser identificados pela pessoa. É necessário dar importância às manifestações apresentadas pelo corpo, para que não haja complicações futuras, e que as medidas de prevenção e tratamento sejam realizadas com maior rapidez.

No Brasil, pelo que tem sido observado até o momento nas pessoas adultas que apresentaram testes positivos para o novo Coronavírus, os sintomas são bastante semelhantes àqueles presentes nas pessoas idosas, com algumas exceções. As diferenças poderão aparecer por conta do surgimento de sinais de gravidade ou complicações. Neste sentido, apresentaremos os sintomas mais frequentes já identificados pelos profissionais, nas instituições de saúde em pessoas na fase adulta:

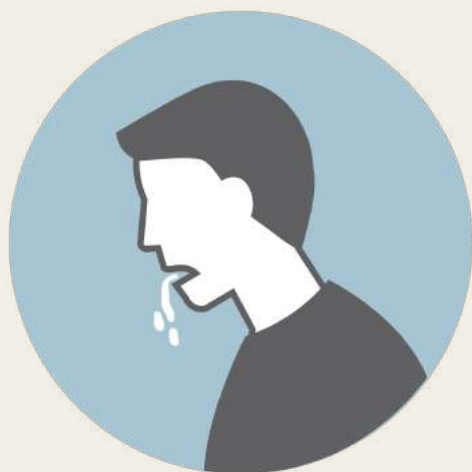
Sinais e sintomas clássicos (mais frequentes):



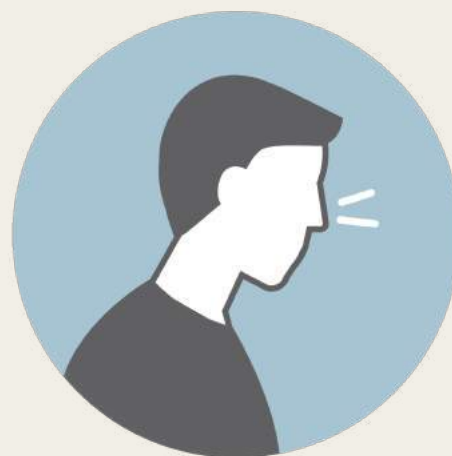
TOSSE



DIFICULDADE
PARA RESPIRAR



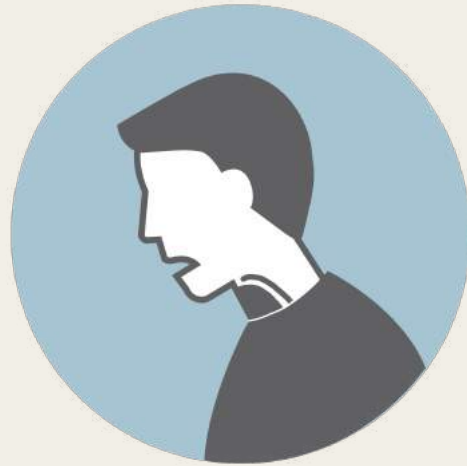
PRODUÇÃO DE ESCARRO



CONGESTÃO NASAL



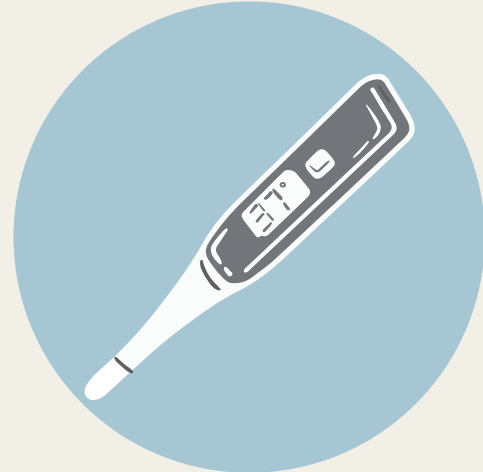
CORIZA NASAL



DIFICULDADE PARA ENGOLIR



DOR DE GARGANTA



FEBRE



MAL-ESTAR
(DORES DE CABEÇA E NO
CORPO, CANSAÇO EXTREMO)

**TEMPERATURA
ACIMA DE 37,8.
É POSSÍVEL QUE A
FEBRE NÃO
APAREÇA EM
PESSOAS QUE
TENHAM UTILIZADO
MEDICAMENTOS
ANTITÉRMICOS
RECENTEMENTE.**

E O QUE EU DEVO FAZER NESSES CASOS?

Na presença de sintomas gripais leves, recomenda-se que a pessoa permaneça em casa, tendo que se ausentar de atividades externas, como por exemplo as atividades de trabalho, buscando cuidar-se em casa, por um período de até 14 dias.

Na presença de febre e tosse, a pessoa deverá procurar por um posto de saúde (Unidade Básica de Saúde e/ou Unidade de Saúde da Família e/ou Hospital de Campanha exclusivo para pacientes com apresentação de sintomas), mais próximo.

Sinais e sintomas secundários ou não frequentes:



PERDA DO OLFATO
(AUSÊNCIA DA PERCEPÇÃO DO CHEIRO)



PERDA DO PALADAR
(AUSÊNCIA DA PERCEPÇÃO DE SABOR)



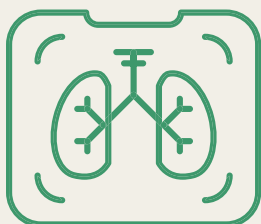
DESCONFORTO ABDOMINAL E ALTERAÇÕES INTESTINAIS
(DIARREIA)

NOS CASOS EM QUE NÃO HAJA APRESENTAÇÃO DE SINTOMAS MAIS GRAVES, A PESSOA DEVE INICIAR O ISOLAMENTO NO DOMICÍLIO EM QUE RESIDE.

Sinais de gravidade (complicações apresentadas pela pessoa infectada pelo novo Coronavírus e com a COVID-19):



DISPNEIA (FALTA DE AR, APRESENTADA POR DIFICULDADE PARA RESPIRAR OU SENSAÇÃO DE RESPIRAÇÃO INCOMPLETA);



DESCONFORTO PARA RESPIRAR (DOR OU INCÔMODO PARA RESPIRAR, ACOMPANHADO MUITAS VEZES DE APERTO DO TÓRAX E SENSAÇÃO DE MAL-ESTAR);



DIMINUIÇÃO DA OXIGENAÇÃO DO SANGUE (RECONHECIDO PELA APRESENTAÇÃO PÁLIDA OU ARROXEADA DOS LÁBIOS, PONTAS DOS DEDOS DAS MÃOS E DOS PÉS);



PIORA E EVOLUÇÃO DAS CONDIÇÕES CLÍNICAS APRESENTADAS ANTERIORMENTE (EXACERBAÇÃO DOS SINAIS E SINTOMAS).



E O QUE EU DEVO FAZER NESSE CASO?

Caso esses sintomas apareçam, a pessoa deve buscar por uma emergência em um hospital mais próximo de onde mora.

COMPORTAMENTO SOCIAL DA PESSOA ADULTA E A TRANSMISSÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS: O QUE PRECISAMOS SABER?

Grande parte das pessoas adultas, por muitas vezes imaginarem que estão saudáveis, e que não seriam afetadas pelas doenças, acabam por se tornar resistentes em realizar práticas de prevenção e proteção da saúde, como por exemplo a quarentena, o distanciamento social, e outras medidas, que são utilizadas em várias partes do mundo, quando ocorre uma epidemia local ou uma pandemia.

O comportamento das pessoas adultas, pode ser decisivo na manutenção da saúde e do bem-estar coletivo, assim como pode ser gerador de situações de maior vulnerabilidade, colocando em situação de risco tanto a condição individual, quanto coletiva, no que se refere à manutenção da saúde e da qualidade de vida.

As recomendações apontadas pelos órgãos competentes de saúde, como o Ministério da Saúde, por exemplo, são os responsáveis por orientar como devemos lidar diante do surgimento de uma nova infecção, ou das transmissões de doenças, assim como do que necessitamos fazer para controlá-las e reduzi-las. Portanto, nesse momento novo de pandemia, o mais importante é agir de acordo com as orientações seguras apresentadas pelos profissionais de saúde que estão na linha de frente do combate ao novo Coronavírus e da COVID-19.

Ao contrário do que vem sendo dito por fontes não confiáveis, a COVID-19 também afeta as pessoas adultas. Em estados como o Pará, até o mês de abril de 2020, apenas um caso se encontra acima dos 60 anos. Na Bahia, cerca de 26,4% dos casos estão em pessoas com idade entre 30 a 39 anos. Já no estado do Rio de Janeiro e São Paulo, a situação também é semelhante. As pessoas mais atingidas são adultas jovens, com idade entre 30 a 39 anos.

Como ocorre a manifestação da doença (COVID-19)?

Para que o vírus entre em contato com uma pessoa e cause uma infecção, é necessário que haja o contato com as mucosas (olho, boca, nariz), ou pelo ar.

A manifestação da COVID- 19 pode acontecer de maneira mais elevada em média sete dias após o surgimento dos primeiros sintomas em uma pessoa que foi infectada pelo vírus. Por isso se a pessoa estiver apresentando sintomas respiratórios, deve realizar as medidas de proteção (uso de máscaras e distanciamento social).

Em média, cerca de cinco a 13 dias ocorre um período chamado de “incubação”, que vai desde o momento em que a pessoa foi exposta ao novo Coronavírus até o surgimento dos primeiros sintomas.

O vírus afeta a função imunológica da pessoa. Por esse motivo, há uma preocupação grande com a transmissão e o fortalecimento da imunidade.

A manifestação da COVID-19 tem estágios. No primeiro, a pessoa permanece sem sintomas e o vírus não é identificado (estágio mais difícil de controle). No segundo estágio, a pessoa apresenta sintomas leves e no terceiro, as pessoas podem apresentar sinais e sintomas graves da doença (dificuldade para respirar).

A COVID-19 tem uma duração média de 14 dias, se os sintomas forem leves. A evolução da doença é gradual, podendo se estender até uma média de 25 dias, a depender do surgimento de complicações.

VOCÊ SABIA?

Que a gripe, resfriado ou alergias, tem duração menor que a COVID-19 (média de 1 a 5 dias)? E que os sintomas também são reduzidos em pouco tempo, diferente do que se tem observado, até o momento, para COVID-19. #fique ligado

Como as pessoas adultas reagem à COVID-19?

As pessoas adultas acometidas pela COVID-19 podem se apresentar assintomáticas ou sintomáticas.

No caso dos adultos sintomáticos, esses podem apresentar um quadro leve de infecção respiratória, podendo chegar a ter quadros mais graves e fatais, devido à insuficiência respiratória (diminuição do funcionamento dos pulmões) e pneumonia (infecção dos pulmões);

Pessoas adultas jovens, quase não apresentam sintomas, mas devem ficar em alerta e realizar as medidas de prevenção, pois há dados de pessoas adoecidas nessa faixa etária;

A idade média para os acometidos pela doença tem sido na faixa entre 49 e 56 anos;

Depois das pessoas idosas, as pessoas adultas com idade entre 30 a 34 anos, tem se tornado o grupo com mais acometimentos pela COVID-19, necessitando de internamento em hospitais;

Pessoas adultas com doenças crônicas têm maior chance de apresentar mais complicações, necessitando de internamento e acesso à uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI);

Pessoas adultas e do sexo masculino representam a maioria dos casos de pessoas infectadas pelo novo Coronavírus. Esse mesmo grupo representa o maior número de óbitos;

No Brasil já houveram óbitos de pessoas adultas fora do grupo de risco, como por exemplo, jovens sem comorbidades (doenças crônicas e más condições de saúde).



MEDIDAS DE PREVENÇÃO

É muito importante que as pessoas adultas estejam protegidas e seguras nesse momento de transmissão do novo Coronavírus, evitando que o estado de saúde não se torne debilitado e que o vírus não seja transmitido, em especial para as crianças, pessoas idosas e em condições de maior vulnerabilidade (doenças crônicas e pessoas imunossuprimidas). Então, atente-se para as medidas de prevenção apresentadas.

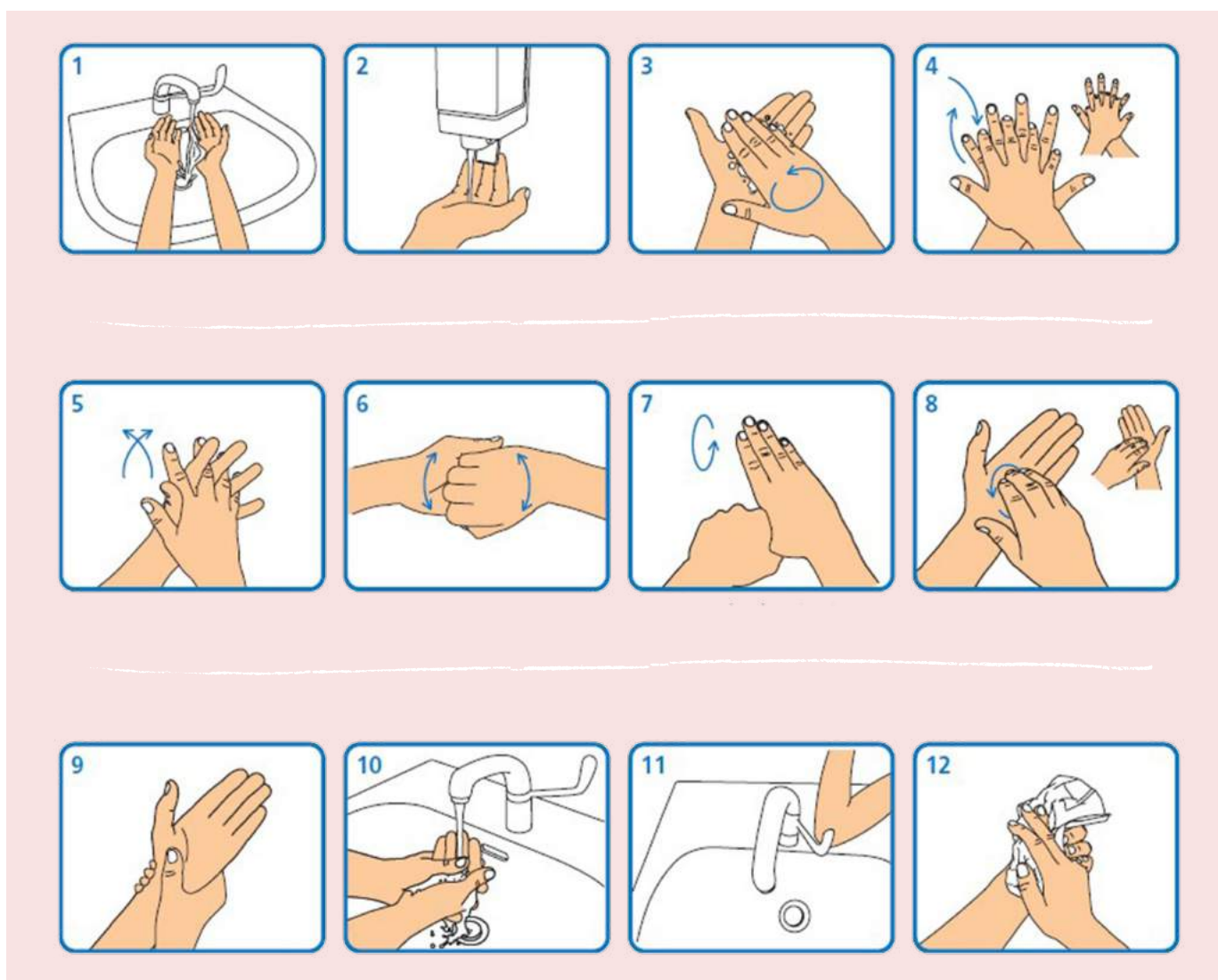
EXISTEM MEDIDAS QUE PODEM AJUDAR A FORTALECER A IMUNIDADE?

SIM! A nossa função imune é essencial para nos proteger contra as doenças, e isso inclui a infecção pelo novo Coronavírus, que ocasiona a COVID-19. É importante saber que as medidas de fortalecimento da imunidade aqui apresentadas, não "matam" o vírus ou "impedem." O surgimento da COVID-19, mas poderão contribuir com a melhoria do funcionamento do seu corpo e a manutenção da saúde. Seguem algumas dicas:

1. Tente tomar banho de sol, preferencialmente entre as primeiras horas da manhã, ou ao final da tarde, para aumentar a absorção de Vitamina D. Existem estudos que sugerem que a vitamina D contribui para a melhoria da função pulmonar;
2. Tente manter o sono regular e em equilíbrio e descanse ao longo do dia;
3. Tente realizar atividade física durante o dia, inclusive, dentro da sua casa. Aqui, reforçamos: se você pode, fique em casa!;
4. Dê preferência pelo consumo de alimentos naturais, à base de fibras, frutas, verduras e hortaliças, evitando o consumo de alimentos ultraprocessados, como os industrializados, e o excesso de sal, açúcar e gordura;
5. Busque promover o controle do estresse, realizando atividades de relaxamento, lazer, distração e que te façam se sentir bem; e
6. Cuide de você. Cuide do outro. Fortaleça a sua rede de apoio.

MEDIDAS DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

As medidas de prevenção de higienização das mãos é a medida mais eficaz para que haja a criação de uma barreira na transmissão do novo Coronavírus.



Quadro 1: Higienização das mãos, prevenção COVID-19. Fonte: Pinterest

Para a higienização das mãos, utilize sabão ou sabonete, preferencialmente líquido (quando houver), em água corrente;

Ensaboe as mãos, esfregando e entrelaçando uma mão com a outra, depois esfregue o dorso das mãos, em seguida as pontas dos dedos e por fim os punhos, e depois devem ser enxaguadas as mãos;

Após a higienização das mãos com água e sabão, o uso do álcool em gel deve ser utilizado (quando houver). Lembrem-se que a lavagem das mãos com água e sabão é eficiente. É necessário tomar os devidos cuidados, evitando o uso de produtos caseiros e a exposição do álcool a fontes de calor, para que não haja o risco de queimaduras.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO NO AMBIENTE EM QUE VIVE

No ambiente em que viva, a pessoa adulta deve realizar a quarentena e em situações especiais como apresentação de sintomas e/ou em situações de casos confirmados, a pessoa deve seguir as orientações abaixo, de acordo com situações específicas que possam acontecer.

SITUAÇÃO 01: PRESENÇA DE PESSOAS COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS NO DOMICÍLIO:

No caso em que haja pessoas com sintomas respiratórios (tosse, coriza, falta de ar, dor de garganta), dentro do domicílio, alguns cuidados devem ser tomados:

1. Tente manter e respeitar a quarentena domiciliar;
2. Tente utilizar máscara facial de proteção respiratória. A etiqueta respiratória (cobrir o nariz e a boca com o cotovelo quando ao tossir e/ou espirrar) deve ser realizada, evitando espirrar sem a proteção do nariz;
3. Tente realizar medidas de distanciamento social (em média de um metro a um metro e meio de distância entre os demais membros da família);
4. Não compartilhe objetos e utensílios pessoais e domésticos;
5. A lavagem e higienização das mãos com água corrente e sabão (de uso único), deve ser realizada com frequência;
6. Limpeza e desinfecção frequente de superfícies e objetos mais tocados é necessária. Além disso, é importante realizar a higienização adequada dos alimentos, utilizando água sanitária. Atente-se para os alimentos e compras vindas da rua, para que também sejam higienizadas com água sanitária ou álcool a 70%.

SITUAÇÃO 02: PRESENÇA DE PESSOAS COM À COVID-19 EM TRATAMENTO NO DOMICÍLIO:

Em casos de pessoas que estejam com à COVID-19, e que não apresente sintomas graves, e que forem orientadas a ficar em casa, deve realizar as medidas de isolamento domiciliar. Nesses casos alguns cuidados devem ser adotados:

1. Será necessário reservar um espaço na casa para que a pessoa fique reservada;
2. Nenhum objeto ou utensílio pessoal poderá ser compartilhado. Deve ser separado toalhas de banho, garfos, facas, colheres, copos e outros objetos usados pela pessoa com à COVID-19. Cadeiras, sofás, mesa, também não deve ser compartilhada;
3. Todo o lixo produzido deve ser separado e descartado;
4. Limpezas rigorosas necessitam ser feitas no ambiente do domicílio. Água sanitária e álcool à 70% devem ser utilizados na limpeza e higienização;
5. Máscaras deverão ser utilizadas por todo o tempo (incluindo quando forem cozinhar, cobrindo o nariz e a boca). Tanto para a pessoa com a COVID-19, quanto para o restante dos membros da família (quando entrarem em contato);
6. A lavagem e higienização das mãos com água corrente e sabão (de uso único), deve ser adotada com frequência. Durante o uso do banheiro, se não houver banheiro privativo, pia, vaso sanitário, torneiras e superfícies devem ser limpas com água sanitária e álcool à 70% (caso possua);
7. Todos os moradores do domicílio deverão permanecer junto com a pessoa com a COVID-19 em quarentena, por um período de 14 dias;

Se os sintomas da pessoa com a COVID-19, evoluírem, o serviço de saúde deve ser acionado, para que aconteça uma avaliação sobre a necessidade de internamento.

MEDIDAS DE CONTROLE EM GRUPOS CONSIDERADOS DE RISCO:

As pessoas consideradas grupos de risco, são aquelas que possuem doenças crônicas, como a Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus, doenças cardíacas, respiratórias, assim como as doenças autoimunes, hematológicas, raras e também as pessoas com a condição imunológica comprometida, como as pessoas com câncer.

Mesmo sendo uma pessoa adulta, os riscos de ser atingido pela COVID-19 são os mesmos, e por conta disso, as medidas de prevenção devem ser rigorosamente respeitadas.

As recomendações médicas e de outros profissionais de saúde quanto ao tratamento da doença de base deve ser mantida, mesmo com o surgimento da pandemia.

USO DE MEDICAMENTOS: O QUE PRECISO SABER?

Até então não há uma medicação específica para o tratamento da COVID-19. Os medicamentos utilizados são para o tratamento dos principais sintomas da doença, como antitérmico e analgésicos e só podem ser utilizados em serviços de saúde, após a prescrição médica e o acompanhamento de profissionais de saúde.

Muitas notícias foram divulgadas na mídia sobre o uso de medicamentos para tratar a infecção humana pelo novo Coronavírus. Em razão disso, a procura por esses medicamentos sem prescrição médica nas farmácias aumentou. Logo, é importante saber, que não há nenhuma comprovação científica sobre os benefícios desses medicamentos até o momento.

O uso de medicamentos sem prescrições médicas e acompanhamento por outros profissionais de saúde, podem causar consequências graves.

Nenhuma vitamina tem comprovação científica para evitar o contágio do novo Coronavírus ou curar a doença (COVID-19). Receitas caseiras divulgadas na internet podem causar complicações.

Com isso, devemos estar atentos às receitas caseiras que circulam na internet prometendo curar ou prevenir a COVID-19.

VOCÊ SABIA?

As pessoas que apresentarem sintomas de gripe (sintomas respiratórios), podem realizar ligações para o serviço Disque Saúde, do Ministério da Saúde, ligando para o número 136. Através desse número a pessoa pode ter acesso à aconselhamentos e orientações realizadas por profissionais de saúde. A ligação é gratuita.

136

Dúvidas sobre o uso de medicamentos devem ser feitos através de consultas por esse número de telefone (136), assim como de profissionais de saúde, nos postos de saúde próximos do local onde a pessoa vive. Na Bahia, você poderá contar com o serviço disponibilizado através do número 155. Um aplicativo de celular também foi criado para atender aos chamados.

Caso a pessoa já esteja apresentando sintomas da COVID-19 e não tenha condições de ir até uma unidade de saúde, poderá solicitar a realização de visitas domiciliares, recebendo no lugar onde mora, a presença de profissionais de saúde. Agentes Comunitários de Saúde devem ser solicitados.

Os medicamentos consumidos por pessoas que estão em domicílio, só poderão ser feitos após a prescrição médica e orientação feitas por profissionais de saúde, avaliando os riscos, como o de reações e contraindicações. Evite a automedicação.

É importante dar atenção ao consumo elevado de medicamentos, evitando as intoxicações dos rins e do fígado.

Organize os medicamentos em ambiente próprio (distante da luz solar, do calor, e de grande umidade). Tome os devidos cuidados para não tomar medicamentos errados. Busque manter o controle dos horários, evitando atrasos no consumo dos mesmos.

NÃO ABANDONO DE TRATAMENTOS MEDICAMENTOSOS EM RAZÃO DA PANDEMIA

Se você já realiza algum tratamento de saúde e já segue orientações médicas e de outros profissionais de saúde, não pare, mesmo com o surgimento da COVID-19. Siga as recomendações do profissional de saúde que acompanha você!

O abandono do tratamento medicamentoso por pessoas, principalmente àquelas que estão em grupos de risco, poderão aumentar o risco de terem complicações maiores, causam adquiram a COVID-19;

O cuidado com a higienização durante o consumo e o armazenamento das medicações, deverá ser aumentado, para que não haja risco de infecção;

Caso a você faça uso de medicamentos controlados, entre em contato com o profissional médico (a) que o (a) realiza o seu acompanhamento e discuta a possibilidade de ampliar o prazo das receitas;

Evite deixar que os medicamentos entrem em falta. Tente ir à uma unidade de saúde, ou realizar a compra do mesmo, caso já tenha a receita, antes que os mesmos cheguem até o final;

Você poderá solicitar a compra dos medicamentos pelo telefone, pois as farmácias já estão autorizadas à realizarem esse serviço, ou poderá contar com o auxílio de alguma pessoa, para que você evite a exposição, no caminho até uma farmácia; e

Situações especiais, como pessoas que realizam o tratamento para o HIV, mesmo aquelas com a carga viral indetectável, pessoas com tuberculose, câncer, diálise, deverão manter o tratamento;

A continuidade do tratamento contribui para manter a imunidade em bom estado.

QUANDO IR À UM SERVIÇO DE SAÚDE?

A busca por um serviço de saúde, por uma pessoa adulta, deve ocorrer conforme as seguintes recomendações abaixo:

Se os sintomas forem leves, como os sintomas gripais, a pessoa deve permanecer no domicílio, realizando o isolamento, acompanhando e monitorando os sintomas, como por exemplo o controle da temperatura e da respiração. A busca por orientações médicas poderá ser feita à distância, por ligação para os serviços de saúde disponíveis;

Se a pessoa estiver com apresentação de sintomas como febre e tosse, poderão buscar por hospitais de campanhas, destinados para o atendimento de pacientes com sintomas leves, ou os postos de saúde (Unidades Básicas de Saúde e/ou Unidades de Saúde da Família), mais próximos;

Se a pessoa estiver com aumento na intensidade dos sintomas, apresentando complicações, como febre persistente por dia e dificuldade para respirar, deverá procurar uma unidade de emergência e ou hospital mais próximo, para a avaliação médica e de profissionais de saúde.

Em caso de dúvidas sobre a necessidade de procurar o pronto atendimento, o Ministério da Saúde dispõe de atendimento telefônico pelo número 136, sendo a ligação gratuita.

Em casos de hospitalização

Só se você estiver em uma condição mais grave (falta de ar intensa), deverá buscar por uma unidade de emergência do tipo Unidade de Pronto Atendimento 24 horas (UPA), ou uma emergência hospitalar.

Deixe reservado seus documentos de identificação pessoal com foto (Carteira de identidade (RG), Carteira de Trabalho, Carteira de Habilitação), cartão do SUS e/ou de plano de saúde privado, cartão referente ao local/endereço de atendimento, exames realizados anteriormente (caso os tenha). Deixe esses documentos preferencialmente todos em um mesmo lugar, facilitando o seu deslocamento até o hospital.

Pertences de valor (dinheiro, jóias, bolsas, notebook) não deverão ser levados com você para o hospital, evitando furtos, perdas e contaminações.

Caso você já tenha uma doença crônica, como por exemplo Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus, você deverá informar logo no primeiro momento do atendimento (geralmente na triagem).

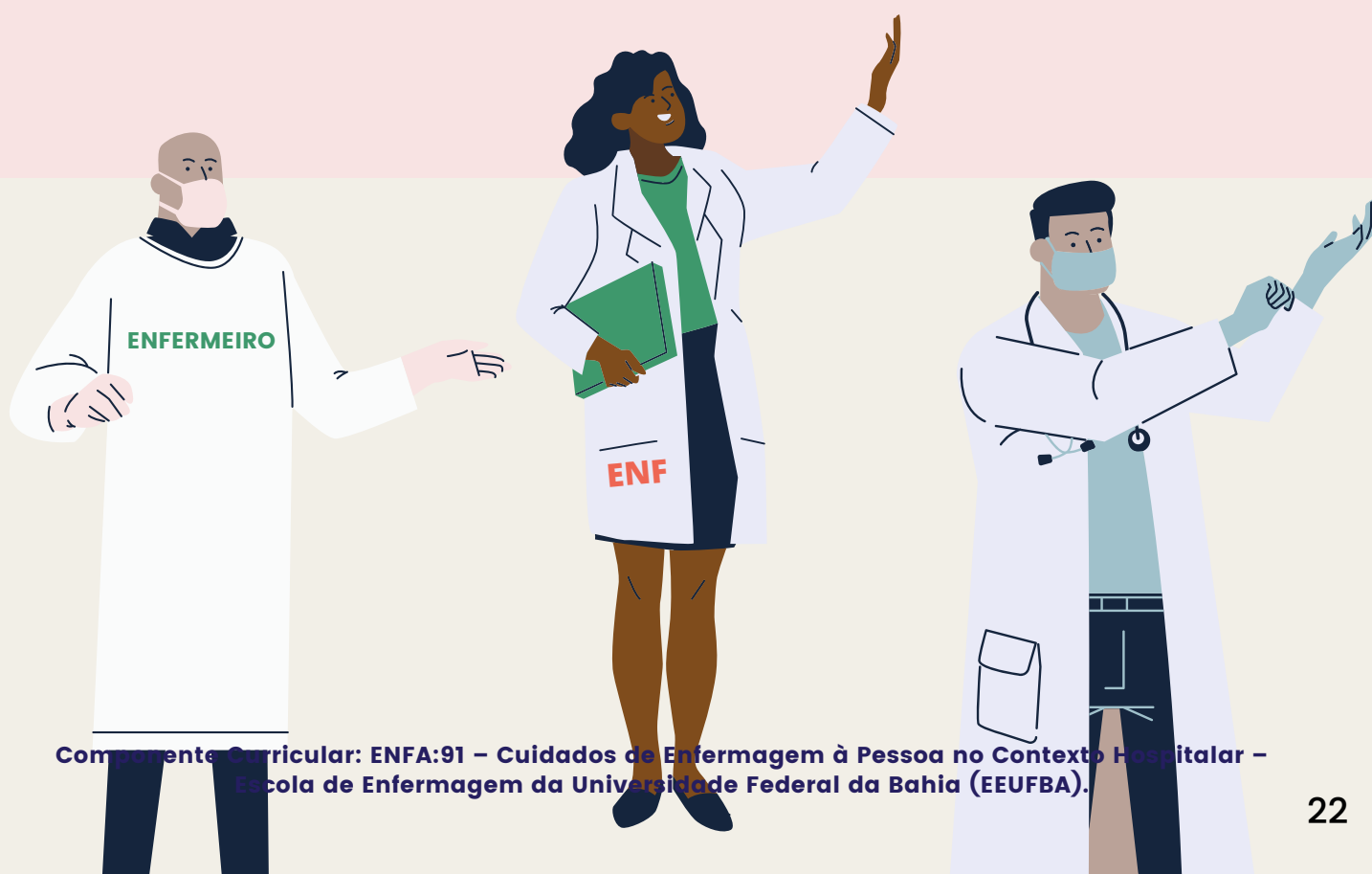
Caso você necessite de internação hospitalar, as medidas de isolamento serão realizadas, então não estranhe, nem se sinta excluída. Você deverá utilizar máscaras, e realizar medidas de proteção e de higiene com maior frequência. Esse processo é natural e o recomendado para evitar transmissões e novas infecções.

Profissionais da equipe de saúde estarão sempre com você, te informando, acolhendo, orientando e mantendo você calma (o) e tranquila (o), seguindo todos os critérios de segurança do paciente.

Você certamente necessitará fazer uso de oxigênio artificial, para melhorar a sua respiração. Máscaras, cateteres (espécie de mangueira), poderão ser inseridos em sua via aérea (nariz e boca). Mas um profissional de saúde te explicará todo o procedimento antes. Portanto, não se assuste!

Caso a sua respiração esteja muito prejudicada, e você esteja enfrentando muita dificuldade para respirar, sentindo dor e desconforto, procedimentos mais avançados poderão ser realizados, como por exemplo, a intubação (colocação de um tubo pela boca até a traqueia). Para que esse procedimento seja realizado, você receberá uma sedação (uma espécie de anestesia), e não se manterá acordada (o). Tudo isso será feito para reduzir futuras complicações e manter o seu conforto e bem-estar.

O prognóstico médico dos pacientes em idade adulta tem sido bom até o momento, em especial daqueles com bom histórico de saúde. Por esse motivo, é muito importante manter os cuidados com a saúde em dia.



GLOSSÁRIO

PARA COMPREENDER OS TERMOS MAIS UTILIZADOS PELA MÍDIA DURANTE A PANDEMIA

Coronavírus: Coronavírus (CID10) é uma família de vírus que causam infecções respiratórias.

COVID-19: Doença do Coronavírus 2019

Distanciamento Social: Manter distância de outras pessoas, ou seja, sem contato físico.

Dispneia: Dificuldade de respirar.

Epidemia: Quantidades de casos de uma determinada doença acima do esperado em dada população ou região.

Grupo de risco: Grupos de pessoas que estão suscetíveis ao problema.

Isolamento social: A ação de um indivíduo ou de um grupo de afastar ou evitar o contato ou atividades de interação sociais.

Pandemia: Propagação de uma determinada doença em diversas regiões do planeta.

Quarentena: Isolamento por um período de tempo em dada região com doença contagiosa.

Síndrome Respiratória Aguda Grave: Infecção por coronavírus com sintomas semelhantes aos da gripe. Transmitida por gotículas transportadas pelo ar, através da tosse, espirro ou fala de uma pessoa infectada.

Surto: Aumento repentino de uma dada doença em uma região específica.

Isolamento vertical: Isolamento apenas das pessoas idosas e das mais vulneráveis à doença, deixando as demais pessoas circulando e se expondo ao vírus.

Carga viral: Quantidade de vírus presente no sangue.

REFERÊNCIAS

- BAHIA. Secretaria Estadual de Saúde. Coronavírus. Bahia, 2020. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Coronavírus: fluxo de manejo clínico do adulto e idoso. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/Fluxo-de-Manejo-clinico-do-adulto-e-idoso.pdf>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Coronavírus. Brasília, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico. Doença pelo Novo Coronavírus 2019 - COVID-19. Brasília, 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/21/2020-02-21-Boletim-Epidemiologico03.pdf>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus na atenção primária à saúde. Brasília, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Novo coronavírus: veja lista de hospitais que serão referência no Brasil. Disponível em: <https://saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46249-novo-coronavirus-veja-lista-de-hospitais-que-serao-referencia-no-brasil>. Acesso em 30 mar. 2020.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o novo Coronavírus (2019nCoV). Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>.
- BRASIL. Ministério da saúde. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46601-cloroquina-podera-ser-usada-em-casos-graves-do-coronavir>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Coronavírus: sobre a doença e a definição de caso. Brasília, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#definicaodecaso>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Coronavírus: sobre a doença e transmissão. Brasília, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#transmissao>
- BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Coronavírus. Brasil, 20-20. Disponível em: <http://www.cff.org.br/>

Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. Covid-19 é mais perigoso para portadores de doenças crônicas. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.sbcbm.org.br/sbcbm-alerta-covid-19-e-mais-perigoso-para-portadores-de-doencas-cronicas/>

BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o novo Coronavírus (COVID-19) Na Atenção Primária à Saúde. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/20/20200318-ProtocoloManejo-ver002.pdf>>

DASA. Coronavírus. 2020. Disponível em: <https://dasa.com.br/coronavirus>

KELVIN KAI-WANG TO et al. Temporal profiles of viral load in posterior oropharyngeal saliva samples and serum antibody responses during infection by SARS-CoV-2: an observational cohort study. *Lancet Infect Dis* 2020. Disponível: DOI: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30196-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30196-1).

NANSHAN CHEN et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet* 2020; 395: 507–13. Disponível em:

<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930211-7>

PARÁ. Secretaria Estadual de Saúde. Coronavírus. Pará, 2020. Disponível em: <http://www.saude.pa.gov.br/>.

RIO DE JANEIRO. Secretaria Estadual de Saúde. Coronavírus. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/>

RENHONG YAN, YUANYUAN ZHANG, YANING LI, LU XIA, YINGYING GUO, QIANG ZHOU. Structural basis for the recognition of SARS-CoV-2 by full-length human ACE2. *Science* 367, 1444–1448 (2020). Disponível em: <https://science.sciencemag.org/content/367/6485/1444>

SILVA, AAM. Sobre a possibilidade de interrupção da epidemia pelo coronavírus (COVID-19) com base nas melhores evidências científicas disponíveis. *Rev. bras. epidemiol.*, Rio de Janeiro, v. 23, e 200021, 2020

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Infecção pelo Coronavírus 2019 (COVID-19). São Paulo, 2020. Disponível em:

<http://www.cardiol.br/sbcinforma/2020/20200313-comunicado-coronavirus.html>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Novo coronavírus (COVID-19). Departamento Científico de Infectologia (2019–2021). Nº 14, Fevereiro de 2020. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22340d-DocCientifico_-_Novo_coronavirus.pdf

WEI-JIE GUAN. et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *The new england journal of medicine*. This article was published on February 28, 2020, and last updated on March 6, 2020, at NEJM.org. Disponível em: DOI: 10.1056/NEJMc2005203



ESCOLA DE ENFERMAGEM
COMPONENTE CURRICULAR: ENFA91 - CUIDADOS DE
ENFERMAGEM À PESSOA NO CONTEXTO HOSPITALAR

COVID-19 EM PESSOAS ADULTAS

GUIA DE ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CUIDADO



DESIGN: @ESTUDIOAGA

Capítulo 7

Orientações gerais sobre a covid-19

Em mulheres no período gravídico-puerperal para profissionais de saúde

Aiara Nascimento Amaral Bomfim (Enfermeira Obstetra. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia).

Ariane Teixeira de Santana (Enfermeira Obstetra. Mestranda em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia).

Daiane Teixeira Soares (Enfermeira Obstetra. Mestranda em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia).

Fanny Eichenberger Barral (Enfermeira Obstetra. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia).

Isa Maria Nunes (Enfermeira Obstetra. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Universidade Federal da Bahia).

Gleice de Oliveira Santos (Enfermeira Obstetra. Mestranda em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia).

Graziele Matos Oliveira (Enfermeira Obstetra. Mestranda em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia).

Keury Thaisana Rodrigues dos Santos Lima (Enfermeira Obstetra. Doutoranda em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia).

Laís Teixeira da Silva Almeida (Enfermeira Obstetra. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia).

Lilian Conceição Guimarães de Almeida (Enfermeira Obstetra. Doutora em Saúde Coletiva. Professora Associada da Universidade Federal da Bahia).

Patricia Santos de Oliveira (Enfermeira Obstetra. Doutoranda em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia).

Telmara Menezes Couto (Enfermeira Obstetra. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Universidade Federal da Bahia).



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM
GRUPO DE ESTUDOS SOBRE A SAÚDE DA MULHER NO
PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL (GESTAR)**

ORIENTAÇÕES GERAIS SOBRE A COVID-19

**EM MULHERES NO PERÍODO
GRAVÍDICO-PUERPERAL
PARA PROFISSIONAIS
DE SAÚDE**

**SALVADOR - BAHIA
2020**



Organizadoras

Aiara Nascimento Amaral Bomfim

Enfermeira Obstetra. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia.

Ariane Teixeira de Santana

Enfermeira Obstetra. Mestranda em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia.

Daiane Teixeira Soares

Enfermeira Obstetra. Mestranda em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia.

Fanny Eichenberger Barral

Enfermeira Obstetra. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia.

Isa Maria Nunes

Enfermeira Obstetra. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Universidade Federal da Bahia.

Gleice de Oliveira Santos

Enfermeira Obstetra. Mestranda em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia.

Graziele Matos Oliveira

Enfermeira Obstetra. Mestranda em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia.

Keury Thaisana Rodrigues dos Santos Lima

Enfermeira Obstetra. Doutoranda em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia.

Laís Teixeira da Silva Almeida

Enfermeira Obstetra. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia

Lilian Conceição Guimarães de Almeida

Enfermeira Obstetra. Doutora em Saúde Coletiva. Professora Associada da Universidade Federal da Bahia.

Patricia Santos de Oliveira

Enfermeira Obstetra. Doutoranda em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia.

Telmara Menezes Couto

Enfermeira Obstetra. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Universidade Federal da Bahia.



Diagramação e Design:
Ian Arthur Menezes
Tel: 71 9 9355-3735
iandemenezes@gmail.com

Quem somos?

Fazemos parte do Grupo de Estudos sobre a Saúde da Mulher no Período Gravídico-Puerperal (GESTAR), que está vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGENF), da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA), criado como linha de pesquisa em 2016 e certificado como Grupo de Pesquisa em 2017.

Nosso grupo é formado por docentes, discentes do PPGENF e profissionais de saúde que possuem interesse pela área de pesquisa em saúde da mulher no período gravídico-puerperal com interface em gênero, etnia, raça/cor e classe. Desenvolvemos atividades de ensino, pesquisa e extensão com as gestantes e/ou puérperas, na comunidade e serviços de saúde, bem como com profissionais que atuam prestando cuidados a este público.

Diante da pandemia mundial da COVID-19, surgiu o interesse e necessidade do GESTAR contribuir com um material prático, lúdico e didático com o objetivo de elaborar uma cartilha que forneça orientações gerais para profissionais de saúde envolvida(o)s no cuidado à mulher no período gravídico-puerperal. Este produto trata-se de um compilado de informações científicas e recomendações baseadas em documentos oficiais e consensos de colégios de obstetrícia renomados no Brasil e no mundo. Assim, essa cartilha traz orientações atualizadas, entretanto, devido a necessidade do avanço dos estudos acerca da COVID-19 algumas informações podem mudar, conforme mais evidências se tornem disponíveis.

A COVID-19 e os principais sintomas

A COVID-19 é uma doença causada por um coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico **que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. Os principais sintomas são febre, tosse, fadiga e desconforto respiratório/dispneia.** Nos casos sintomáticos, a COVID-19 pode evoluir para uma Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

Gestantes e a Pandemia de COVID-19

Atualmente, mulheres gestantes, puérperas e pós-aborto ou perda fetal foram incluídas no grupo de risco para complicações da COVID-19. O quadro clínico apresentado em gestantes com COVID-19 é semelhante ao observado em adultas não grávidas, bem como taxas de complicações e de evolução para casos graves (aproximadamente 5% dos casos confirmados). Um terço das gestantes com COVID-19 apresentavam-se inicialmente como assintomáticas.



Quais casos são considerados suspeitos para a COVID-19?

A Síndrome Gripal (SG) se refere a toda pessoa que apresente quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse ou dor de garganta ou coriza ou dificuldade respiratória.

A Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) é quando a pessoa apresenta a SG com dispneia/desconforto respiratório ou pressão persistente no tórax ou saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada dos lábios ou rosto.

Todos os casos de SG ou SRAG devem ser considerados como suspeitos de COVID-19 e/ou Influenza e/ou outras doenças respiratórias.



Importância do isolamento domiciliar/social

As mulheres grávidas devem manter o distanciamento social para reduzir o risco de infecção pelo SARS-CoV-2. Assim, o objetivo deste distanciamento é promover maior segurança na gestação, parto e puerpério, para a mulher e a(o) Recém-Nascida(o) (RN).

Neste sentido, as gestantes que são profissionais de saúde e atuam na atenção às pessoas potencialmente infectadas pelo SARS-CoV-2 devem procurar o Serviço de Medicina do Trabalho de sua instituição, para comunicar os riscos que estão expostas e avaliar a possibilidade de distanciamento das funções, evitando o contato com outras pessoas.

No retorno para o seu domicílio, após a jornada de trabalho, as profissionais gestantes precisam seguir as recomendações gerais de higienização e distanciamento dos familiares, principalmente de crianças e pessoas idosas.





Pré-Natal durante pandemia de COVID-19

Recomenda-se a continuidade das ações de cuidado pré-natal de todas as gestantes assintomáticas, com zelo na prevenção de aglomerações, nas práticas de higiene, no rastreamento e na garantia do isolamento domiciliar, em casos suspeitos de síndrome gripal.

As gestantes com síndrome gripal devem permanecer em isolamento social, adiar as consultas e exames por 14 dias, e se necessário serem atendidas em local isolado das demais gestantes quando procurarem a Unidade de Saúde.

Para todas as gestantes, é importante salientar que os procedimentos adiados devem ser reagendados por um período que não traga prejuízos à continuidade do acompanhamento pré-natal. É relevante observar nas consultas das gestantes com sintomatologia gripal, a avaliação da vitalidade fetal, bem como o crescimento do feto, mesmo que não haja dados atuais sobre a evolução dessas gestações.

Em gestantes com SARS-CoV-2, recomenda viabilizar a realização da ultrassonografia morfológica no 2º trimestre. A qualidade dos registros na Caderneta da Gestante será ainda mais importante para efeito de acompanhamento individual e dos estudos sobre a evolução das gestações em meio a pandemia desse novo coronavírus. A triagem ambulatorial deve garantir separação entre pacientes com sintomas ou sinais sugestivos da COVID-19.

Mulheres com gestações classificadas como de alto risco, por portarem condições clínicas outras, além da COVID-19, agregam maior potencial de agravamento, devendo ter os seus atendimentos e exames agilizados e otimizados para evitar comparecimentos excessivos nos serviços de saúde, incluindo laboratórios. As internações devem ser evitadas ao máximo e cada situação precisa ser analisada individualmente, evitando acrescentar riscos desnecessários e identificando aquelas gestantes que requerem ações específicas, avaliando os riscos e benefícios de cada conduta ou intervenção.

Para reduzir o risco de contaminação, deve-se organizar o fluxo de atendimento hospitalar de gestantes e parturientes de forma que não haja contato com outras pacientes e com diversos profissionais de saúde. O mesmo deve ser observado durante a internação para o parto. Nas internações decorrentes de processo de abortamento, reduzir ao máximo o tempo de permanência na maternidade. Providenciar anatomia patológica para o material eliminado em casos de abortamento.

Ressalta-se a importância de se ofertar espaço privado para essas parturientes para o seu trabalho de parto e parto. A implementação do acompanhamento ambulatorial remoto pode ser uma alternativa nesse momento.

Transmissão Vertical pelo SARS-COV-2

Ainda não há confirmação científica que sustente a ocorrência da transmissão vertical pelo SARS-CoV-2. As gestantes com COVID-19 apresentaram neonatos livres do vírus, incluindo sangue de cordão e placenta.

Portanto, diante da escassez de evidências sugere-se aguardar um minuto para o clampeamento do cordão, uma vez que não aumentaria os riscos de transmissão vertical, conforme indica o *Royal College*, do Reino Unido e demais documentos oficiais nacionais (portarias e protocolos).



Vias de Parto no contexto da COVID-19

Considerando os benefícios do parto vaginal na população geral, até o momento se recomenda que a via de parto deva ser esta, de acordo com os principais *guidelines* já publicados. O modo de nascimento não deve ser influenciado pela presença do SARS-CoV-2, a menos que a condição respiratória da mulher ou o bem estar fetal exijam intervenções.

Atualmente, não há evidências para favorecer um modo de nascimento em detrimento de outro e, portanto, a via de parto deve ser discutida com a mulher, levando em consideração suas preferências e quaisquer indicações obstétricas. Neste sentido, o simples diagnóstico da COVID-19 **não determina a indicação cirúrgica da cesariana.**



Gestantes em trabalho de parto

e parto com suspeita/confirmação para a COVID-19.

Na fase latente do trabalho de parto, recomenda-se as que as mulheres permaneçam em casa. Na fase ativa, estas devem ser internadas em sala de isolamento, utilizar máscara cirúrgica e a(o)s profissionais de saúde devem ser informada(o)s quanto a suspeita/confirmação do COVID-19 para utilização correta de Equipamento de Proteção Individual (EPI).

No período expulsivo, as gestantes podem ter dificuldades para os puxos usando máscaras, então atentar para seu conforto. Evitar o uso da banheira de parto (parto na água está contraindicado devido à impossibilidade de garantir adequada proteção da equipe e risco de contaminação fecal).

Banhos de água morna durante o trabalho e parto podem e devem ser realizados como método de alívio da dor e ainda permitem higienização da parturiente, reduzindo o risco de



contaminação do tórax pelas gotículas respiratórias.

Não há contraindicação à ligadura tardia do cordão, contato pele-a-pele e amamentação na sala de parto, porém a parturiente deve permanecer de máscara todo o parto e pós-parto, devendo lavar as mãos com frequência e passar álcool gel antes de segurar o recém-nascido. (O) RN pode ser secada(o) e aquecida(o) conforme o habitual.

Em relação ao contato pele a pele, algumas notas técnicas ministeriais e a Sociedade Brasileira de Pediatria contraindicam o contato do RN sob o abdome ou tórax materno após o nascimento. Salienta-se que não existem evidências científicas significativas que sustentem tal conduta. Ademais, mais adiante a amamentação será incentivada, em virtude, dos benefícios superarem os riscos para RN e puérpera.

Caso o contato pele a pele seja preservado, o Protocolo Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (ISEA) sugere a limpeza das mamas com esponja contendo clorexidina e remoção, em seguida, com compressa úmida ou lavagem do tórax materno no momento do expulsivo, se possível e a mulher não se importe.

Na sala de parto, a(o) profissional deve avaliar o risco de procedimento que gerem aerossóis, a exemplo da aspiração do neonato, intubação traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, dentre outros. Nestes casos, recomenda-se utilizar de toda paramentação e uso de EPI para a assistência ao parto.

Em parturientes positivas para a COVID-19, a placenta deve ser devidamente acondicionada e encaminhada para anatomia patológica.

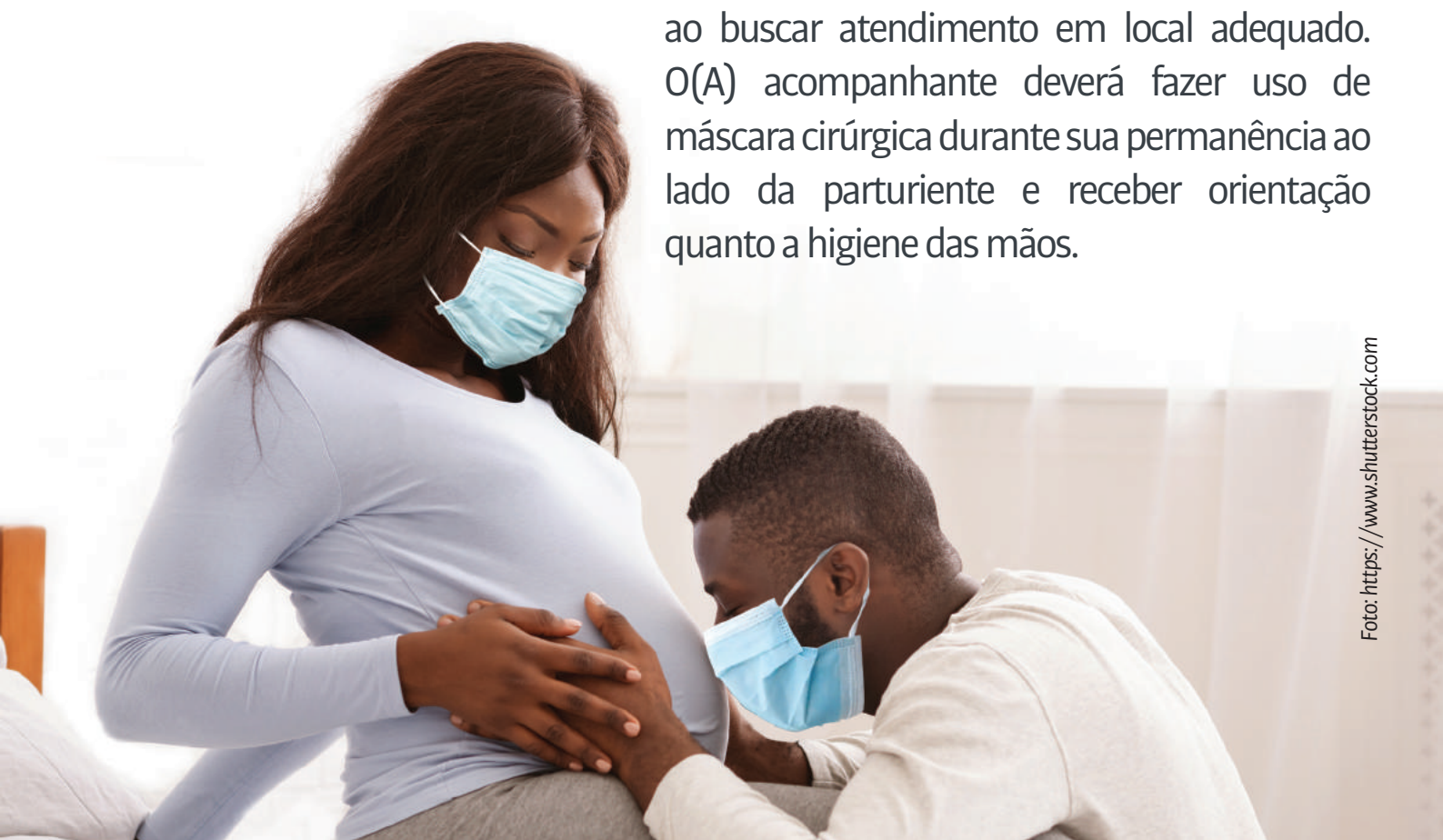
Orientações para acompanhantes no local de parto e a COVID-19

Medidas devem ser tomadas a fim de minimizar o número de funcionária(o)s que entram e circulam na sala. Assim, o Ministério da Saúde aconselha a restrição do número de pessoas circulando na cena de parto e nascimento.

Deste modo, recomenda-se, apenas, um(a) acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, não sendo permitido o rodízio de acompanhantes. Este(a)s devem estar assintomático(a)s, fora do grupo de risco (idosos, imunodeprimidos e pessoas com comorbidades) e deverá ser de convívio diário da paciente.

Ressalta-se que o surgimento de sintomas pelo(a) acompanhante em qualquer momento do trabalho de parto e parto implicará no seu afastamento com orientação

ao buscar atendimento em local adequado. O(A) acompanhante deverá fazer uso de máscara cirúrgica durante sua permanência ao lado da parturiente e receber orientação quanto a higiene das mãos.



Alojamento Conjunto e a COVID-19

A puérpera suspeita/confirmada da COVID-19, sugere-se que seja acomodada em espaço privativo com a(o) RN, devendo ser respeitada a distância de um metro entre o leito da mãe e o berço da(o) RN.

A Organização Mundial de Saúde(OMS) estimula o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do bebê, visto que esse alimento traz diversos benefícios à saúde da criança. Coerente com isso, o Departamento Científico de Aleitamento Materno (DCAM) da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) é favorável à manutenção da amamentação em mães portadoras da COVID-19 (se for o desejo das mulheres), pois até o momento não existem evidências robustas que indiquem transmissão vertical do vírus através do leite materno.

Apesar de ser improvável a transmissão vertical do vírus por meio do leite materno, a transmissão horizontal é possível através de gotículas da mãe para o bebê no momento da amamentação, entretanto, considera-se que os benefícios do aleitamento materno superam os riscos de uma possível transmissão do vírus para o bebê. Dessa forma, caso seja desejo da mulher com a COVID-19 amamentar a(o) sua/seu filha(o), medidas de higiene devem ser adotadas, tais como:

- Realizar lavagem cuidadosa das mãos antes de se aproximar da(o) filha(o);
- Utilizar máscara durante os cuidados;
- Caso a mulher não se sinta confortável em amamentar, pode ser recomendado a ordenha manual ou através de bomba extratora do leite materno e o mesmo ser oferecido ao bebê por um cuidador saudável.

Atenção:

Para a ordenha do leite materno também devem ser realizados os cuidados de higiene (lavagem cuidadosa das mãos e utilização de máscara).

No momento da alta hospitalar, devem ser reforçadas com as puérperas e familiares, as orientações para o autocuidado e o cuidado da(o) RN no domicílio. As puérperas tratadas devido a COVID-19 precisam de reavaliação frequente, podendo ser utilizado o recurso da telessaúde, contato telefônico ou realizar visitas domiciliares articuladas com as equipes da atenção básica.

Orientações para acompanhantes de puérperas suspeitas/confirmadas para a COVID-19 no Alojamento Conjunto

A presença de acompanhante após o parto deve ser permitida somente em situações onde há instabilidade clínica da mulher ou condições específicas do RN, ou ainda menores de idade. Nas demais situações, sugere-se a suspensão temporária, para redução do fluxo de pessoas dentro do hospital/maternidade.

O(A)s acompanhantes que permanecerem, deverão ser orientado(a)s sobre as medidas para redução da propagação do vírus como evitar circular pelos locais da maternidade, higienizar as mãos com água e sabão ou álcool em gel, uso de máscara e priorizar o distanciamento social.

Todas as visitas devem ser, temporariamente, suspensas, visando a proteção de todo(a)s. Todas as orientações citadas nesta nota estendem-se ao ambiente familiar da gestante e puérpera, sendo necessário que as pessoas que fazem parte do convívio familiar, tomem todos os cuidados para coibir a aquisição e transmissão da infecção.



Colocação e Descarte de EPI

do leito de isolamento

A(O)s profissionais de saúde devem estar paramentada(o)s para prestar os cuidados à mulher durante o trabalho de parto e parto em suspeita ou confirmação para a COVID-19.

Colocação do EPI:

01. Retirada de adornos;
02. Higiene das mãos (álcool gel ou água e sabão);
03. Vestir o Gorro descartável;
04. Usar a máscara (cirúrgica- atendimento convencional) / N95 nas situações que gerarem aerossóis (nebulização, intubação orotraqueal, extubação, oxigenioterapia em alto fluxo e aspiração de vias aéreas);
05. Colocar os óculos de proteção;
06. Vestir avental descartável;
07. Entrar no quarto;
08. Higiene das mãos novamente;
09. Calçar as luvas.

Nesse momento do descarte do EPI é visto como um risco para contaminação da(o) profissional de saúde. Assim, se faz necessário seguir os passos de retirada corretamente do EPI, a fim de evitar o risco de contaminação pelo coronavírus.

Descarte do EPI:

01. Retirar as luvas – dentro do quarto e desprezar;
02. Higienizar as mãos;
03. Retirar o avental – dentro do quarto e desprezar;
04. Higienizar as mãos;
05. Sair do quarto;
06. Higienizar as mãos – fora do quarto;
07. Retirar a máscara – pelos elásticos ou pontas externas;
08. Retirar o gorro descartável;
09. Retirar os óculos – higienizar com água e sabão, secar com papel e higienizar com desinfetante de uso hospitalar.



FICA EM CASA

Fça o possível para proteger você e sua família

Inspire pessoas com suas atitudes

Cuide de você e de quem você mais ama

Aproveite para cuidar daquilo que não tinha tempo

Estamos junta(o)s, você não está sozinha(o)

Mentalize o que há de mais positivo

Calma, vai passar

Amanhã será um novo dia

Sorriremos em breve, por isso...

Ame mais!



Referências

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04 de 31 de março de 2020.** Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/a+b598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>> Acesso em: 20 de abr. de 2020.

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Governo do Estado da Bahia. **Nota Técnica COE - Saúde Nº 53 de 02 de abril de 2020.** Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/NT-n17_23.03_-EPI_Orienta%C3%A7%C3%A3o-para-Profissionais-de-sa%C3%BAde.pdf> Acesso em: 10 de abr. de 2020.

_____. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Governo do Estado da Bahia. **Nota Técnica COE - Saúde Nº 47 de 03 de abril de 2020.** Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/NT-COE-SAUDE-n%C2%BA47-Gestante-Pu%C3%A9rpera-e-Crian%C3%A7a-2-anos.pdf>> Acesso em: 20 de abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Ciclos da Vida. Coordenação de Saúde das Mulheres. SEI/MS – 0014128689. **Nota Técnica nº 7 de 08 de abril de 2020.** Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/gestantes-nota-tecnica-no-6-2020-cosmu-cgcivi-dapes-saps-ms/>> Acesso em: 20 de abr. de 2020.

_____. Ministério da Saúde. Vigilância Epidemiológica. Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. **Vigilância Integrada de Síndromes Respiratórias Agudas Doença pelo Coronavírus 2019, Influenza e outros vírus respiratórios.** Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/06/GuiaDeVigiEp-final.pdf>> Acesso em: 20 de abr. de 2020.

CONTEMPORARY OB/GYN. **Vaginal ‘signature’ for preterm birth in African-American women?** Disponível em: <<https://www.contemporaryobgyn.net/obstetrics-gynecology-womens-health/vaginal-signature-preterm-birth-african-american-women>> Acesso em: 24 abr. de 2020.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. **Recomendações para Assistência ao Recém-Nascido na sala de parto de mãe com COVID-19 suspeita ou confirmada.** Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/recomendacoes-para-assistencia-ao-recem-nascido-na-sala-de-parto-de-mae-com/>> Acesso em: 17 de abr. de 2020.

ISEA. Instituto de Saúde Elpidio de Almeida. **Protocolo de Atendimento de pacientes com COVID-19.** Disponível em: <<http://estudamelania.blogspot.com/2020/03/instituto-de-saude-elpidio-de-almeida.html>> Acesso em: 16 de abr. de 2020.

RCOG. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. **Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy – Information for healthcare professionals.** Disponível em: <<https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-04-17-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy.pdf>> Acesso em: 20 de abr. de 2020.

SBP. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Departamento científico de aleitamento materno. Aleitamento materno nos tempos de COVID-19!** 2020. Disponível em: <<https://www.sbp.com.br/>> Acesso em: 11 de abr. de 2020.



ESCOLA DE
ENFERMAGEM
UFBA



PROGRAMA DE PÓS
GRADUAÇÃO



**GRUPO DE ESTUDOS SOBRE A SAÚDE DA MULHER NO
PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL (GESTAR)**

Capítulo 8

Uso de máscaras na prevenção da Covid-19

Orientações gerais

Organizadoras

Amanda Melo Balbino

Keile Kamyly Assis da Silva

Milena Bitencourt Santos

Tâmara Lucena Vieira de Santana

Ysabelle Conceição de Sousa

Colaboradores

Anderson Reis de Sousa

Fransley Lima Santos



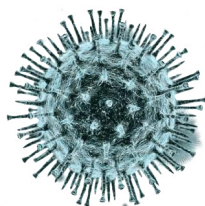
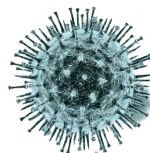
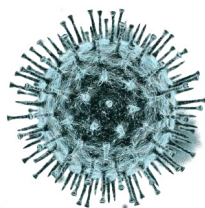
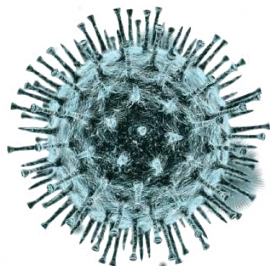
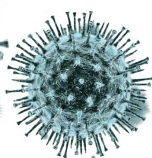
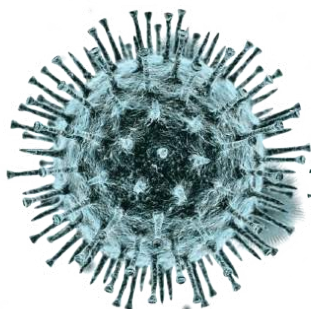
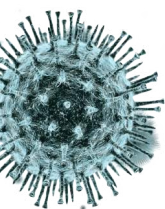


UNIVERSIDADE FEDERAL DA
BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM



USO DE MÁSCARAS NA PREVENÇÃO DA COVID-19

ORIENTAÇÕES GERAIS



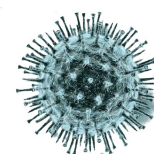
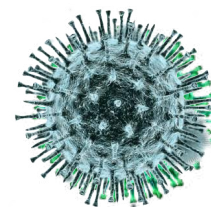
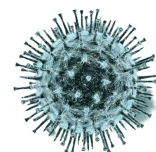
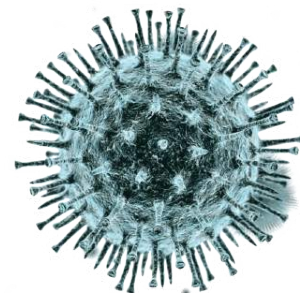
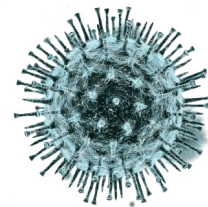
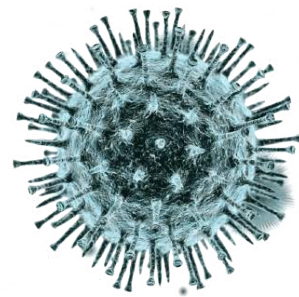
Salvador, abril de 2020

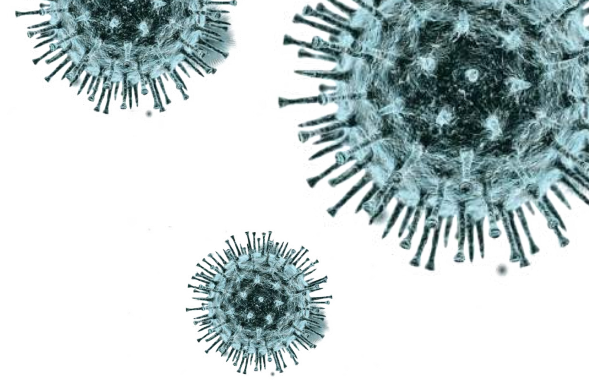
ORGANIZADORAS

Amanda Melo Balbino
Keile Kemyly Assis da Silva
Milena Bitencourt Santos
Tâmara Lucena Vieira de Santana
Ysabelle Conceição de Sousa

COLABORADORES

Anderson Reis de Sousa
Fransley Lima Santos





SANTOS, Milena Bitencourt

USO DE MÁSCARAS NA PREVENÇÃO DA COVID-19 - ORIENTAÇÕES GERAIS/ Milena Bitencourt Santos, Keile Kemyly Assis da Silva, Amanda Melo Balbino, Ysabelle Coceição de Sousa, Tâmara Lucena Vieira de Santana, Anderson Reis de Sousa, Fransley Lima Santos. - Salvador, 2020.

X f. : il

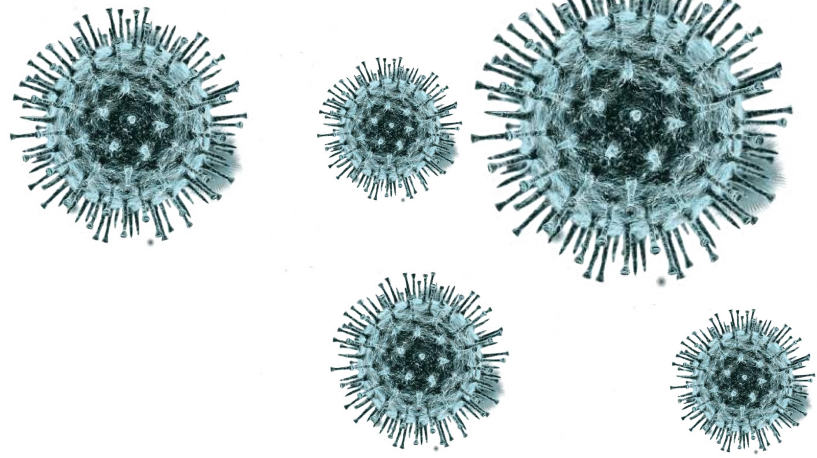
ISBN:

DOI:

(Enfermagem) - Universidade Federal da Bahia, 2020.

1. Coronavírus. 2. COVID-19. 3. Máscaras. 4. Prevenção. 5. Educação em Saúde. Título.

Histórico



Em meados de dezembro de 2019, na China, iniciou-se um surto de pneumonias com causa desconhecida. Após alguns dias, ao ser realizada uma coleta dos microorganismos do trato respiratório inferior, foi constatado um novo tipo de coronavírus, denominado atualmente de Sars- Cov-2, e a doença causa por ele de COVID-19. Essa enfermidade pode provocar sintomas leves, como febre e gripe, e, nos casos mais graves, uma das complicações pode ser a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) que provoca um desconforto respiratório podendo levar à morte. Vale ressaltar, que o Sars-Cov-2 é altamente contagioso e patogênico, o que tem gerado preocupação mundial(1-2).

Diante desse cenário, no dia 11 de março de 2020 a Organização Mundial de Saúde declarou estado de pandemia. Desde então, alguns países, inclusive o Brasil adotaram a quarentena e outras medidas de prevenção para conter a transmissão do vírus e não sobrecarregar o sistema de saúde(1).



Medidas de Prevenção

A transmissão do vírus ocorre de uma pessoa doente para outra através de contato próximo: Aperto de mãos, gotículas de saliva, tosse, espirro, catarro, objetos ou superfícies contaminadas que são de uso comum, celular, teclas de computador, mesa, maçanetas, corrimão, brinquedos, dentre outro.(3).

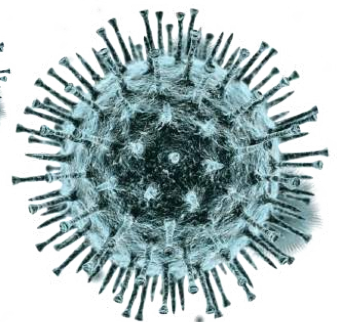
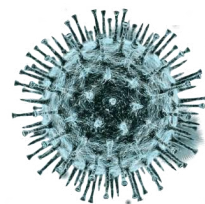
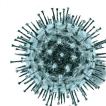
No Brasil, um dos meios de prevenção recentemente adotado por meio da Nota Informativa nº 03/2020 do Ministério da Saúde, foi a recomendação do uso de máscaras caseiras, tendo em vista as pesquisas que evidenciam sua eficácia mesmo em pessoas que não apresentam sinais e sintomas característicos da COVID-19. Destaca-se que o objetivo desta nota também é incentivar os indivíduos a fazerem uso dessas máscaras caseiras, pois, como muitas pessoas estavam adquirindo máscaras cirúrgicas e N95/PFF2, os profissionais de saúde (grupo prioritário para o seu uso devido ao maior risco de contaminação), ficaram desassistidos devido a escassez desses materiais(4-5).

Máscaras Caseiras

Porque utilizar?

Pesquisas têm mostrado que utilizar máscaras caseiras impede a disseminação de gotículas expelidas do nariz ou da boca do usuário no ambiente, se caracterizando como uma barreira física tanto para quem encontra-se com o vírus, evitando sua propagação, como para quem está saudável, evitando entrar em contato com gotículas contaminadas. Essa medida também é necessária pois já se sabe que pessoas com a COVID-19 que não apresentam sintomas também podem transmitir o vírus.

Pessoas com sintomas que estiverem em isolamento domiciliar, devem usar preferencialmente máscara cirúrgica. O mesmo vale para o cuidador mais próximo do indivíduo, quando se encontrar no mesmo ambiente da casa(4).



Máscaras Caseiras

**POR QUE É IMPORTANTE
TODO MUNDO
USAR MÁSCARA:**

RISCO DE CONTÁGIO

PESSOA COM COVID-19

ALTO
MÉDIO
BAIXO
ZERO

#SalvadorContraOCoronavírus

SALVADOR
PREFEITURA
PRIMEIRA CAPITAL DO BRASIL

Propaganda Municipal da Prefeitura de Salvador/Facebook (6)

Máscaras Caseiras

Qual tecido utilizar?

Segundo a Nota Informativa nº 3/2020 do Ministério da Saúde, os tecidos recomendados para utilizar na confecção de máscaras devem ser escolhidos do que filtra mais partículas virais ao que filtra menos(4):

- Tecido de saco de aspirador
- Cotton (composto de poliéster 55% e algodão 45%)
- Tecido de algodão (como camisetas 100% algodão)
- Fronhas de tecido antimicrobiano



Máscaras Caseiras



Como fazer?

É possível fazer uma máscara caseira de diversos modos a depender do material que se pretende utilizar. Atualmente também é possível comprar máscaras caseiras, porém deve-se atentar ao material e qualidade, pois, é o que irá garantir que ela funcione como barreira contra o vírus(5).

A seguir observe o passo-a-passo para fazer a confecção de máscaras a partir de diversos tecidos, como camisas ou outras roupas bem conservadas(4).

A partir de camisas:

- Corte os dois lados da camisa ao mesmo tempo seguindo a linha tracejada como indicado na imagem;
- Costure um ponto na parte inferior para garantir que os lados estarão juntos segurando um papel toalha que irá inserir;
- Coloque um papel toalha entre as camadas;
- Amarre a alça superior por cima das orelhas ao redor do pescoço;
- Amarre a alça inferior abaixo da nuca.

Máscaras Caseiras

A partir de camisas:

Molde disponibilizado pelo Ministério da Saúde para produção de máscara de pano

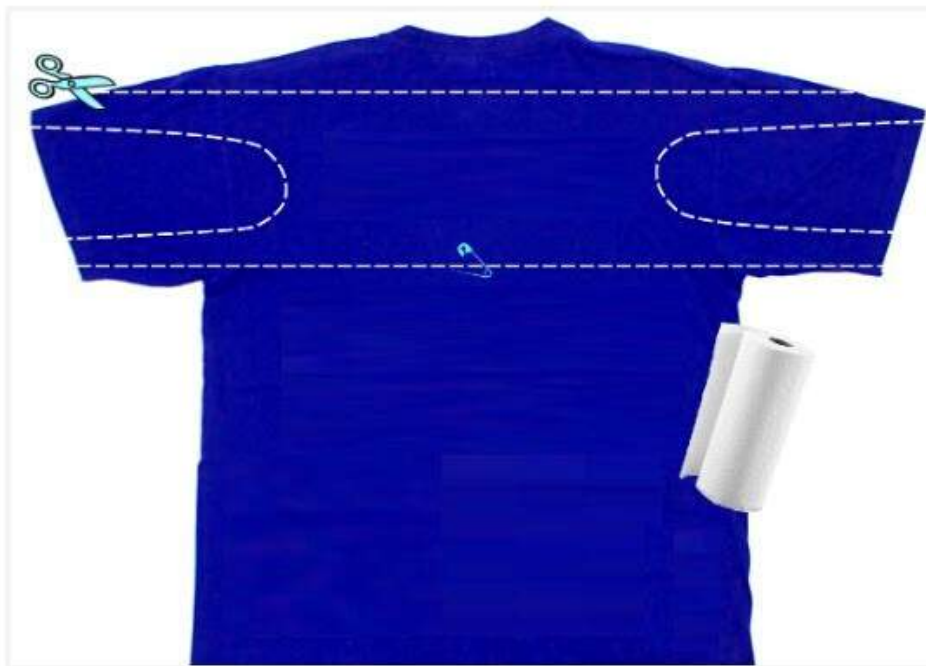
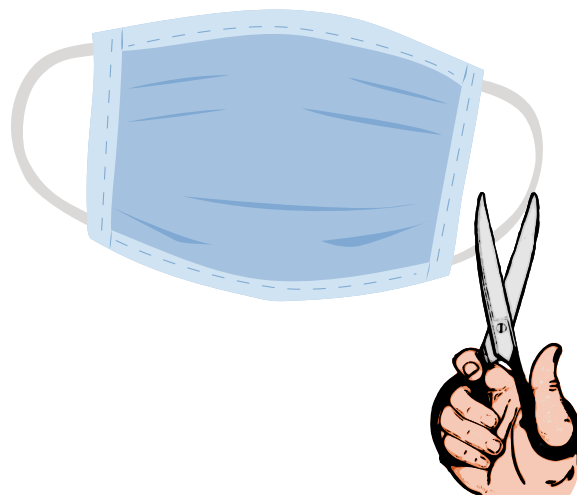


Imagem: Divulgação/Ministério da Saúde (7)

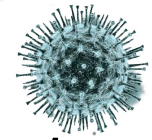
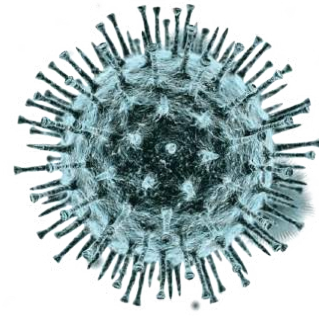
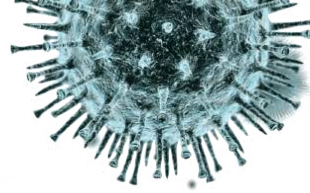
Máscaras Caseiras

A partir de outros tecidos usando costura e elástico:

- Escolha um tecido que tenha disponível (segundo orientações anteriores);
- Utilizando um papel, faça um molde para máscara com um tamanho que seja capaz de cobrir boca e nariz (aproximadamente 21cm de altura e 34cm de largura);
- Faça a máscara utilizando duplo tecido;
- Costure um elástico em cada lateral da máscara com tamanho que permita dar a volta nas orelhas.



Máscaras Caseiras



A partir de outros tecidos usando costura e elástico:



Máscaras caseiras de tecido e elástico
Créditos: arquivo pessoal das autoras

Máscaras Caseiras

Como utilizar?

É importante destacar que o uso da máscara é individual e intransferível, sendo necessário que tenha pelo menos duas camadas de pano, ou seja, dupla face. Além disso, deverá ter elásticos ou tiras para amarrar acima da orelha e abaixo da nuca, para que haja proteção da boca e do nariz. O uso das máscaras caseiras faz especial sentido quando houver necessidade de deslocamento ou permanência para um espaço onde há maior circulação de pessoas, sendo que após 3 horas de uso ela deve ser guardada em um saco limpo para ser higienizada, e uma nova máscara deve ser usada(4).



Máscaras Caseiras

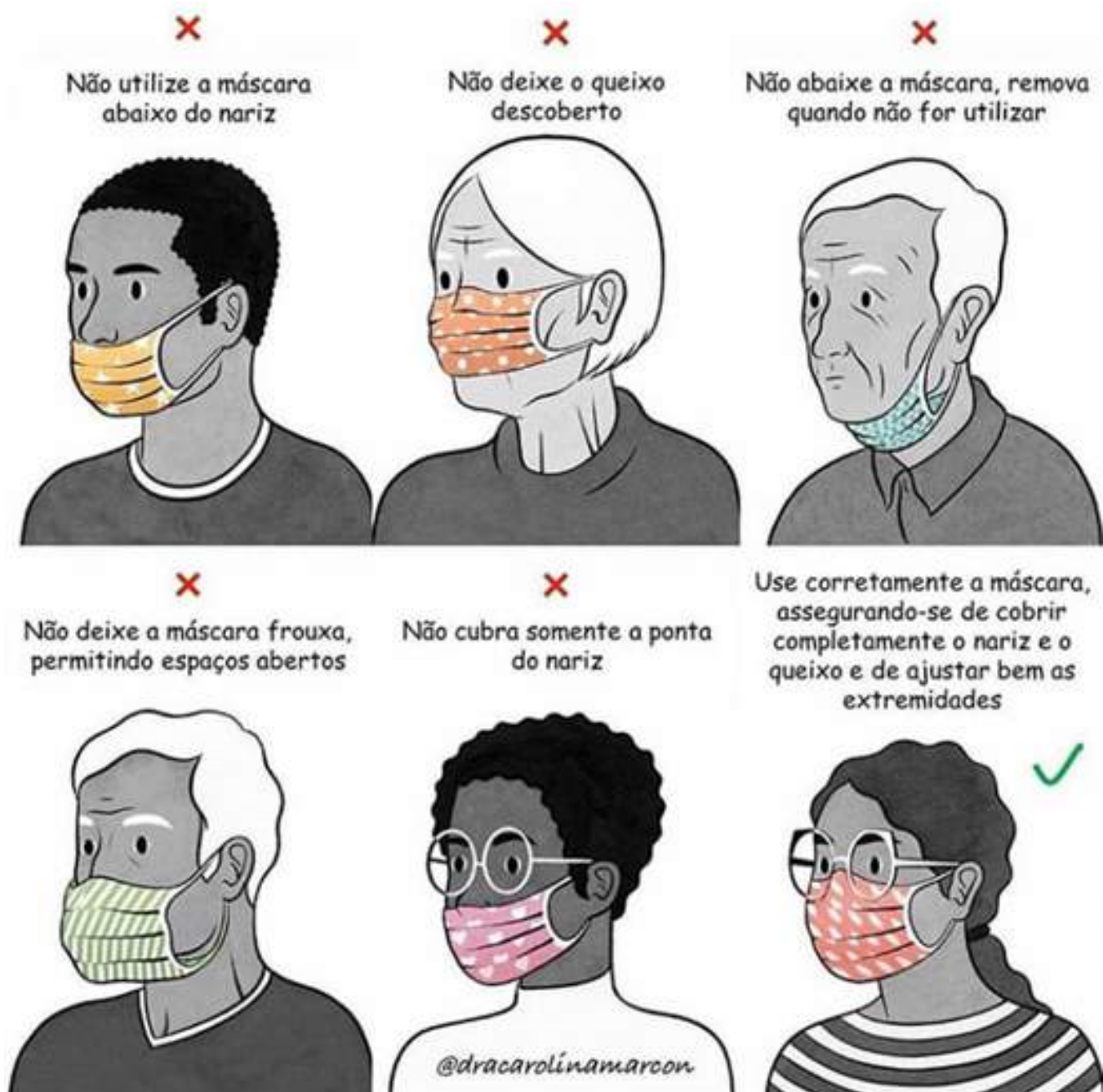


Imagem: Saiba como usar corretamente as máscaras de tecido/Instagram(8)

Máscaras Caseiras

Cuidados Gerais:

- Coloque a máscara com as pregas (dobras) voltadas para baixo, com cuidado para cobrir a boca e nariz;
- Amarre com segurança para minimizar os espaços entre o rosto e a máscara;
- Evite ficar ajustando com as mãos a máscara na rua;
- Ao chegar em casa, lave as mãos com água e sabão, secando-as bem, antes de retirar a máscara;
- Remova a máscara pegando pelo elástico, laço ou nó da parte traseira, evitando de tocar na parte da frente(4).



Máscaras Caseiras

Orientações a Gestantes e Puérperas quanto ao uso das máscaras

O coronavírus pode causar resultados adversos graves na gravidez, como aborto espontâneo, parto prematuro, restrição de crescimento intra-uterino e morte materna. A transmissão vertical do vírus responsável pela nova doença de coronavírus 2019 (COVID-19), pela síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2), ainda não foi detectada, enquanto a transmissão perinatal foi suspeita em um caso. Mesmo com consequências ainda sob estudo, a melhor atitude a ser tomada é a prevenção(9).

Gestantes e puérperas não diagnosticadas com o vírus devem adotar o uso das máscaras (podendo ser de tecido), assim como o restante dos cuidados de higiene pessoal e desinfecção de mãos sempre que saírem de seu ambiente domiciliar(9).



Máscaras Caseiras

Para gestantes com suspeita de diagnóstico, a orientação é que utilizem máscara cirúrgica descartável, caso necessite circular por ambientes compartilhados da casa e/ou em casos em que seja necessária a internação da mesma, garantindo maior proteção(9).

No caso de mulheres em período puerperal, é recomendado lavagem de mãos por 20 segundos antes de tocar no recém-nascido, utilização da máscara facial (cobrindo completamente nariz e boca) durante as mamadas e sempre que for prestar cuidados ao bebê, assim como evitar falar ou tossir durante a amamentação(9).

**** A máscara deve ser imediatamente trocada em caso de tosse ou espirro ou a cada nova mamada.**



Máscaras Caseiras

Como Higienizar?

- Colocar a máscara usada de molho por 30 minutos com água potável e água sanitária (2,0 a 2,5%);
- Após o tempo de imersão, realizar o enxágue em água corrente e lavar com água e sabão;
- Após lavar a máscara, a pessoa deve higienizar as mãos com água e sabão;
- A máscara deve estar seca para sua reutilização;
- Depois que secar, a máscara deve ser passada com ferro quente;
- Trocar a máscara sempre que apresentar sujidades ou umidade(4).

** A proporção de diluição a ser utilizada é de 1 parte de água sanitária para 50 partes de água (Por exemplo: 10 ml de água sanitária para 500ml de água potável).



Máscaras Caseiras

Como Conservar?

Armazenamento

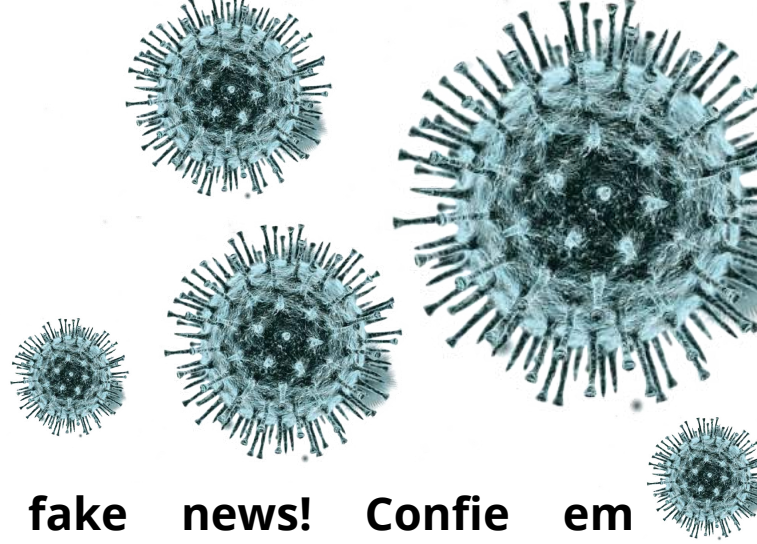
- Guarde a sua máscara em saco plástico limpo. Não utilize sacolas de supermercados. Elas podem estar contaminadas(4).

Descarte

- Descartar a máscara sempre que apresentar sinais de deterioração ou funcionalidade comprometida. Ao sinais de desgaste, ela deve ser inutilizada e uma nova deve ser feita ou comprada(4).



Fake News?



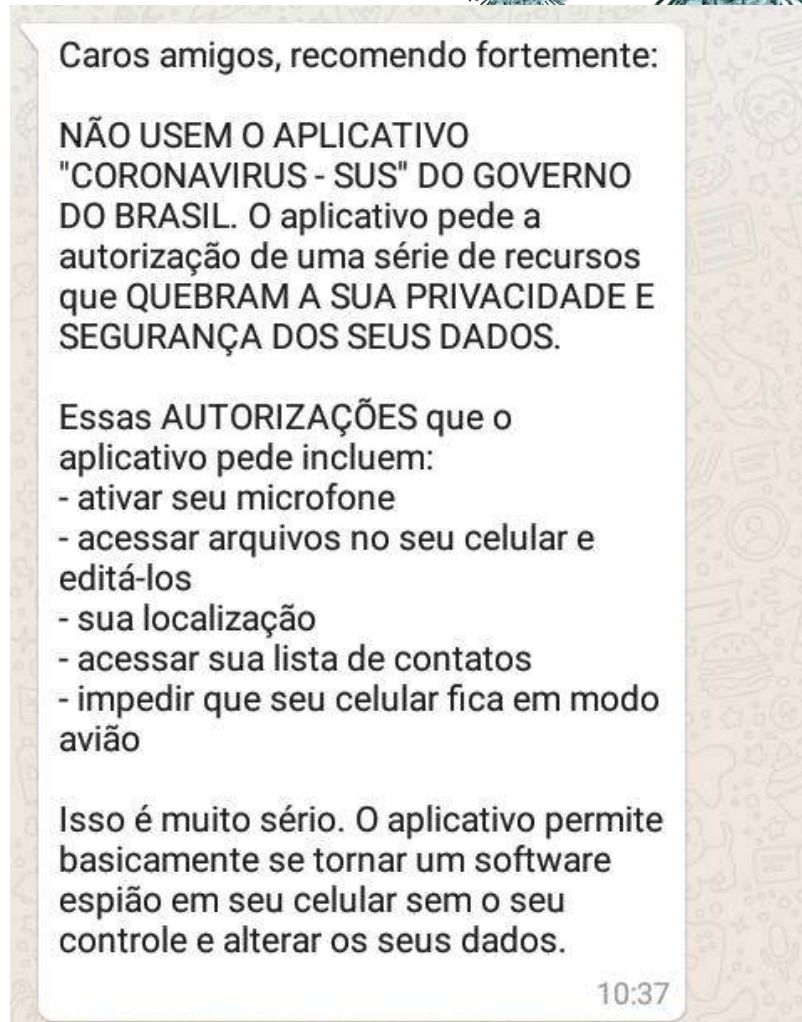
Atenção, cuidado com as fake news! Confie em informações veiculadas pela imprensa de segurança e pelo Ministério da Saúde.



Por que é falso?

De acordo com Ministério da Saúde não existem evidências científicas que de que importados da China estejam contaminados com o vírus(10).

Fake News?



Por que é falso?

O Ministério da Saúde afirma que o aplicativo desenvolvido Coronavírus-SUS-COVID-19 solicita algumas informações do usuário para melhor atendê-lo, com todos os recursos disponíveis, e com segurança, garantindo a confidencialidade dos dados de seus usuários(10).

Fake News?

COVID-19

Para se proteger do novo coronavírus, parar de fumar é uma medida tão importante quanto lavar as mãos com água e sabão. Sabe por quê?

Além de fazer muito mal à saúde, fumar eleva substancialmente o risco de desenvolver a forma grave da doença causada pelo novo coronavírus, a COVID-19. Desta forma, todas as pessoas que fumam, mesmo aquelas que não são idosas e não possuem nenhum outro problema de saúde, podem se considerar dentro do grupo de risco.

Agora é o momento certo para largar o cigarro. Faça isso por você e pelas pessoas que você ama. Clique nesta imagem para saber como obter ajuda.

OPAS Organização Pan-Americana da Saúde Organização Mundial da Saúde

ESTA NOTÍCIA É VERDADEIRA

O Ministério da Saúde afirma que o ato de fumar coloca a pessoa em grupo risco, pois, aumenta as chances da pessoa desenvolver a forma mais grave do coronavírus (COVID-19) (10).

Fake News?

Essas e outras informações virais podem ser encontradas no site do Ministério da Saúde (www.saude.gov.br/fakenews), onde eles avaliam a informação e confirmam se ela é verdadeira ou fake news, como são chamadas as notícias falsas popularmente.

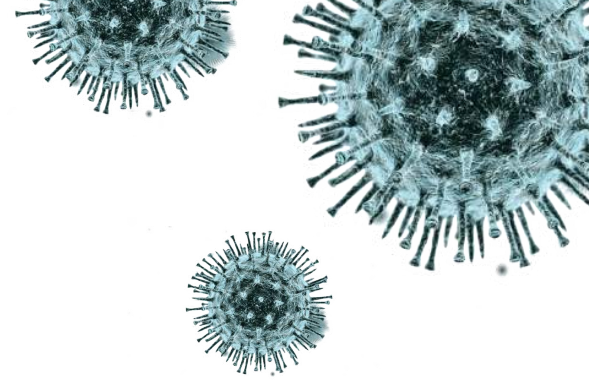
É disponibilizado um número para que qualquer pessoa possa enviar gratuitamente mensagens com imagens, textos ou áudios que tenham recebido nas redes sociais para que possam confirmar a informação antes dela ser compartilhada.

O número é:



(61) 99289-4640.

Referências



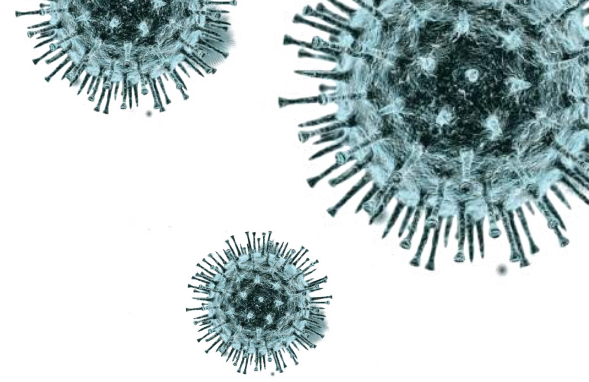
1. Jiang F, Deng L, Zhang L, Cai Y, Cheung CW, Xia Z. Review of the clinical characteristics of coronavirus disease 2019 (COVID-19). Journal of General Internal Medicine [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 20]. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195670120300463>.

2. Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and its inactivation with biocidal agents. Journal of Hospital Infection [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 20];104:246-251. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11606-020-05762-w>.

3. Ministério da Saúde (BR). Coronavírus (COVID-19) [Internet]. Brasília, DF, 2020 [cited 2020 Apr 22]. Available from: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>.

4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota informativa Nº 3/2020-CGGAP/DESF/SAPS/MS [Internet]. Brasília, DF, 2020 [cited 2020 Apr 22]. Available from: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/06/Nota-Informativa.pdf>.

Referências



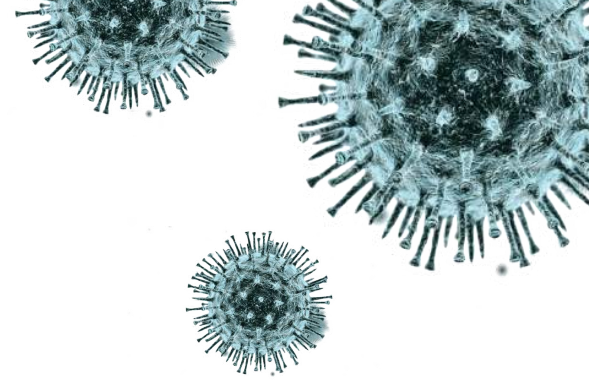
5. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. ANVISA. Orientações gerais – Máscaras faciais de uso não profissional, 2020 [cited 2020 Apr 22]. Available from: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NT+M%C3%A1scaras.pdf/bf430184-8550-42cb-a975-1d5e1c5a10f7>.

6. Prefeitura Municipal de Salvador. Se todo mundo usar máscara, a gente soma forças no combate ao coronavírus [Internet]. Salvador, BA, 2020 [cited 2020 Apr 25]. Available from: <https://www.facebook.com/prefeituradesalvador/photos/a.476975768984741/3600022483346705/?type=3&theater>.

7. Ministério da Saúde (BR). Máscaras caseiras podem ajudar na prevenção contra o Coronavírus. [Internet]. Brasília, DF, 2020 [cited 2020 Apr 23]. Available from: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46645-mascaras-caseiras-podem-ajudar-na-prevencao-contr-o-coronavirus>.

8. Marcon, Carolina. Saiba como usar corretamente as máscaras de tecido [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 27]. Available from: <https://instagram.com/dracarolinamarcon?igshid=9edpu78iv146>

Referências



9.Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota técnica sobre uso de máscara caseiras [Internet]. Brasília, DF, 2020 [cited 2020 Apr 22]. Available from: <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/coronavirus/Notas%20Técnicas/NOTA%20TÉCNICA%20COVID.19%20N.%2012.20%20Atenção%20a%20Gestante.pdf>.

10.Ministério da Saúde (BR). Fake News [Internet]. Brasília, DF, 2020 [cited 2020 Apr 25]. Available from: <https://www.saude.gov.br/fakenews>.

11.Vírus-PNG-3. Conselho Regional de Farmácia Espírito Santo [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 22] Available from: <https://www.crfes.org.br/noticias/novo-coronavirus/attachment/virus-png-3/> .

Capítulo 9

Monitoramento da Violência contra a mulher no contexto de pandemia da covid-19

Organização

Lilian Conceição Guimarães de Almeida

Nadirlene Pereira Gomes

Patricia Santos de Oliveira

Telmara Meneses Couto

Apoio

Ionara da Rocha Virgens

Jemima Raquel Lopes Santos

Josinete Gonçalves dos Santos Lírio

Keile Kemyly Assis da Silva

Maiane Gomes Villas Boas

Moniky Araújo da Cruz

Natália Webler

Rebeca dos Santos Santos

Ilustração

Miguel Guimarães de Almeida Aguiar





UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM
LABORATÓRIO VID@



MONITORAMENTO DA
VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER
NO CONTEXTO DE PANDEMIA
DA COVID-19



SALVADOR-BAHIA-BRASIL
2020

ORGANIZAÇÃO

- Lilian Conceição Guimarães de Almeida

Enfermeira Obstetra. Doutora em Saúde Coletiva. Docente da EEUFBA. Vice-líder do Laboratório de Estudos Violência, Saúde e Qualidade de Vida (Vid@).

- Nadirlene Pereira Gomes

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da EEUFBA. Líder do Vid@.

- Patricia Santos de Oliveira

Enfermeira Obstetra. Doutoranda do PPGENF da EEUFBA.

- Telmara Meneses Couto

Enfermeira Obstetra. Doutora em Enfermagem. Docente da EEUFBA.

APOIO

- Ionara da Rocha Virgens

Enfermeira. Doutoranda do PPGENF da EEUFBA.

- Jemima Raquel Lopes Santos

Discente de Enfermagem da EEUFBA.

- Josinete Gonçalves dos Santos Lírio

Enfermeira. Doutoranda do PPGENF da EEUFBA.

- Keile Kemyly Assis da Silva

Discente de Enfermagem da EEUFBA.

- Maiane Gomes Villas Boas

Discente de Enfermagem da UNIME.

- Moniky Araújo da Cruz

Enfermeira. Mestranda do PPGENF da EEUFBA.

- Natália Webler

Discente de Enfermagem da EEUFBA.

- Rebeca dos Santos Santos

Discente de Enfermagem da EEUFBA.

ILUSTRAÇÃO
MIGUEL GUIMARÃES DE ALMEIDA
AGUIAR

APRESENTAÇÃO

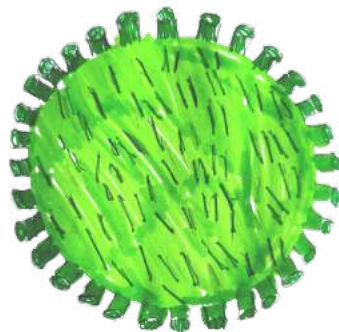
A Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA), através do Laboratório Vidø, no uso de suas responsabilidades sociais, está comprometida com o acompanhamento de mulheres em situação de vulnerabilidade ou história de violência doméstica em tempo de pandemia da COVID-19. No intuito de somar esforços para prevenção e enfrentamento deste abuso, o Vidø elaborou esta cartilha com a finalidade de orientar o telemonitoramento da violência contra as mulheres por profissionais que atuam nos espaços de saúde, jurídico-policial, educação, social, entre outros.



A COVID-19

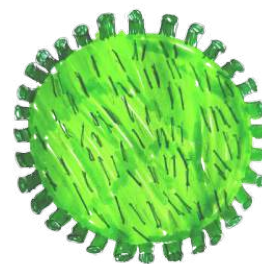
É uma doença ocasionada pelo novo coronavírus, SARS-Cov-2, que teve sua descoberta recente, no final do ano de 2019.

Já se sabe que a maioria das pessoas é assintomática, mas algumas apresentam manifestações clínicas que podem variar de um quadro leve semelhante a uma gripe até sintomas mais graves, como dificuldades respiratórias, que demandam por atendimento hospitalar.



SINAIS E SINTOMAS

- Febre;
- Tosse;
- Dor de garganta;
- Cansaço;
- Coriza;
- Dificuldade para respirar.



Na presença desses sinais e sintomas deve-se:

- Ligar para o disque 160 (Salvador); 155 ou 3202-1234 (Bahia);
- Baixar o aplicativo de orientação sobre o coronavírus.

É importante o monitoramento do quadro clínico, pois em caso de agravamento, procurar o serviço de saúde (UPA/Hospital de Referência).

TRANSMISSÃO

Gotículas de saliva e secreções respiratória

Contato físico como apertos de mão, abraços e beijos

Objetos e superfícies contaminados com o vírus

PREVENÇÃO

Higienizar as mãos regularmente com água e sabão ou, caso necessário, álcool 70%

Usar máscara de tecido ao sair de casa ou ao receber encomendas via Correios e aplicativos de entrega

Limpar objetos, superfícies e itens comprados com álcool 70% ou solução de hipoclorito de sódio

Proteger boca e nariz com lenço descartável ou com a parte interna do cotovelo ao tossir ou espirrar

Evitar levar as mãos aos olhos, à boca e ao nariz

Evitar aglomerações e manter distanciamento de, no mínimo, 2 metros



ISOLAMENTO SOCIAL E VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

No Brasil, o isolamento social é uma das estratégias adotadas para mitigar o avanço do SARS-Cov-2. Contudo, a quarentena tem aumentado a exposição de mulheres à violência doméstica.

Isso porque dentre as medidas protetivas para se evitar a Covid-19 encontra-se o isolamento social, fazendo com que mulheres e homens permaneçam por mais tempo confinados.

Outras conjunturas do universo masculino que agravam esta situação remetem ao afastamento ou perda de emprego, limitação de atividades sociais, como jogar bala e idas a bares.



VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

A violência doméstica pode ser considerada como ação ou omissão que cause à mulher morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico, dano moral ou material (Lei Maria da Penha - nº 11.340/2006).

Esse tipo de agressão pode acontecer no âmbito doméstico, familiar ou ser cometida por alguém que a mulher tem ou teve relação íntima, sendo o cônjuge o principal autor.

Muitas mulheres precisam de ajuda!!!



SERVIÇOS DE PROTEÇÃO À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

- Ligue 180 - Central de Atendimento à Mulher;
 - Disque 100 - Disque Direitos Humanos;
 - Ligue 190 - Polícia Militar;
 - Delegacia Especial de Atendimento a Mulher (DEAM);
- Brotas (atendimento 24hs) (71) 3116-7000 ou Peripiri - (71) 3116-7003
- Disque Defensoria;
-129 ou 0800 071 3121 (2ª a 6ª das 8:30 às 14:30)
-(71)99913-9108 (finais de semana) ou plantaod@defensoria.ba.def.br
 - Hospital da mulher (71) 3034-500.



MULHERES ASSISTIDAS DENTRO DE CASA

As mulheres veem se sentindo ainda mais desprotegidas, visto que o isolamento compromete o recebimento de suporte social, sobretudo de base emocional, por parte de familiares, amigos, da religião.

É neste contexto de maior vulnerabilidade da população feminina para a ocorrência de abuso ou sua intensificação, que podemos nos fazer presente através do telemonitoramento.

Assim, diversas instituições como delegacias, varas, Ronda Maria da Penha, centros de referência, maternidades, unidades de saúde da família, entre outras, poderão adotar esta estratégia como forma de acompanhar a situação das mulheres assistidas.

TELEMONITORAMENTO

O telemonitoramento é uma estratégia de cuidado adequada para este momento em que o isolamento social se faz necessário. Sua aplicabilidade tem pertinência, pois estabelece um canal de comunicação que possibilita a identificação de intercorrências, orientações e encaminhamentos. Esse cuidado estratégico para "era da informação" viabiliza a prevenção e o enfrentamento de agravos a partir do contato telefônico por pessoa capacitada.



TELEMONITORAMENTO

Orientações para Profissionais

- 1- Iniciar contato sempre se apresentando pelo nome e serviço;
- 2- Informar que o serviço se preocupa com ela e o intervalo entre os contatos;
- 3- O contato deve ser breve e se dá preferencialmente pela mesma profissional;
- 4- Falar de maneira clara, tranquila e objetiva;
- 5- Identificar melhor via para contato (ligação, whatssapp, etc);
- 6- Não verbalizar informações compartilhadas anteriormente porque precisa se assegurar quem está do outro lado da linha;
- 7- Definir códigos que indique que ela não pode falar e que está em perigo;
- 8- Registrar informações recebidas e ofertadas, inclusive códigos, dúvidas e impressões;
- 9- O serviço precisa estabelecer a sistemática para os contatos, considerando às demandas e gravidade da situação.

TELEMONITORAMENTO

Fase 1 - Entrevista

Tem disponibilidade para falar?

Diante este cenário de pandemia, como você está?

Você ou alguém da casa está apresentando:

Quem? _____

febre tosse dor de cabeça

dificuldades de respirar

Como você se previne da covid-19?

Como está a relação entre as pessoas na casa?

Como está sua relação com seu cônjuge?

Tem buscado alguma ajuda? Como?

Tem alguma coisa que possa fazer para te ajudar?

Sabe o que fazer em situação de emergência?

Fase 2 - Orientações e encaminhamentos

- Para sinais e sintomas, ver orientações na página 5.

- Para situações de violência, ver relação de serviços na página 11.

CONSIDERAÇÕES

O Laboratório Vidø, através deste material educativo, espera aproximar pessoas e viabilizar a continuidade da assistência a partir do telemonitoramento. Acreditamos no potencial de cada serviço e entendemos que o isolamento social não será impeditivo para a interação entre profissional e mulheres. É vislumbrando benefícios diversos diante deste trabalho que o Vidø atribui possibilidades de contribuir com a qualidade de vida das mulheres assistidas e proporcionar novas experiências de aprendizados às cuidadoras das diversas áreas de atuação.



REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. DIRETRIZES PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA COVID-19 2020 . MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde - SCTIE Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovações em Saúde - DGITIS Coordenação-Geral de Gestão de Tecnologias em Saúde - CGGTS Coordenação de Gestão de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - CPCDT. Brasília/DF. 2020.

BRASIL. Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Guia rápido- Direitos das mulheres IREITOS DAS MULHERES E COVID-19 - ESTADO DE SÃO PAULO .[https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/41/GuiaRapido_COVID19_v2%20\(1\)%20\(1\).pdf](https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/41/GuiaRapido_COVID19_v2%20(1)%20(1).pdf)

FIOCRUZ. Saúde mental e Atenção psicossocial na pandemia COVID-19. Violência doméstica e familiar na COVID-19

OPAS, Organização Panamericana de Saúde . COVID-19 e a violência contra a mulher O que o setor/sistema de saúde pode fazer [http://](http://www.iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52016/OPASBRACOV1920042_por.pdf?ua=1)

www.iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52016/OPASBRACOV1920042_por.pdf?ua=1

VIEIRA, PR; GARCIA, LP; MACIEL, ELN. Isolamento social e o aumento da violência doméstica. Rev Bras Epidemiologia 2020; 23: E200033.



ESCOLA DE
ENFERMAGEM
JFBA



PROGRAMA DE PÓS
GRADUAÇÃO




Capítulo 10

Assistência de enfermagem à pessoa com a covid-19 em contexto hospitalar

Guia de orientações para profissionais de enfermagem

Anderson Reis de Sousa
Ana Carla Carvalho Coelho
Cláudia Silva Marinho
Elieusa e Silva Sampaio
Ithana Queila Borges Pizzani Ferreira
Rosana Castelo Branco de Santana
Evanilda Souza de Santana Carvalho
Thiago da Silva Santana
George Luiz Alves Santos
Wanderson Carneiro Moreira
Ada Cristina Queiroz Araújo
Andressa de Souza Leite
Dayanne Cavalcante Monteiro
Déborah Nunes da Conceição
Francipaulo Lemos de Aragão Brito
Ingyrd Vanessa Santos Nascimento
Ivanessa Ramos de Souza
Lara Ramos Santos
Vitória Oliveira Santos





ESCOLA DE ENFERMAGEM
COMPONENTE CURRICULAR: ENFA91 – CUIDADOS DE
ENFERMAGEM À PESSOA NO CONTEXTO HOSPITALAR

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PESSOA COM A COVID-19 EM CONTEXTO HOSPITALAR

GUIA DE ORIENTAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM



SALVADOR, BAHIA
2020

Componente Curricular: ENFA:91 – Cuidados de Enfermagem à pessoa no contexto hospitalar –
Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA).

ORGANIZADORES (AS)

Anderson Reis de Sousa

Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem e Saúde. Professor Assistente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA).

Ana Carla Carvalho Coelho

Enfermeira. Doutora em Medicina e Saúde Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA).

Cláudia Silva Marinho

Enfermeira. Doutora em Ciências e Professora Permanente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA).

Elieusa e Silva Sampaio

Enfermeira. Doutora em Medicina e Saúde e Professora Permanente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA).

Ithana Queila Borges Pizzani Ferreira

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem e Saúde e Professora Substituta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA).

Rosana Castelo Branco de Santana

Enfermeira. Mestre em Enfermagem e Saúde e Professora Substituta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA).

Evanilda Souza de Santana Carvalho

Enfermeira. Doutora. Professora da Universidade Estadual de Feira de Santana Departamento de Saúde (UEFS).

Thiago da Silva Santana

Enfermeiro. Professor da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS).

George Luiz Alves Santos

Doutorando em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

Wanderson Carneiro Moreira

Enfermeiro. Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo (USP).

Ada Cristina Queiroz Araújo

Graduanda do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA).

Andressa de Souza Leite

Graduanda do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA).

Dayanne Cavalcante Monteiro

Graduanda do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA).

Déborah Nunes da Conceição

Graduanda do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA).

Francipaulo Lemos de Aragão Brito

Graduando do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA).

Ingyrd Vanessa Santos Nascimento

Graduanda do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA).

Ivanessa Ramos de Souza

Graduanda do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA).

Lara Ramos Santos

Graduanda do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA).

Vitória Oliveira Santos

Graduanda do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA).



SOUSA, Anderson Reis. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PESSOA COM A COVID-19 EM CONTEXTO HOSPITALAR: GUIA DE ORIENTAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM / Anderson Reis de Sousa. – Salvador, 2020.

Coautores (as): Ana Carla Carvalho Coelho, Cláudia Silva Marinho, Elieusa e Silva Sampaio, Ithana Queila Borges Pizzani Ferreira, Rosana Castelo Branco de Santana, Ada Cristina Queiroz Araújo, Andressa de Souza Leite, Dayanne Cavalcante Monteiro, Déborah Nunes da Conceição, Francipaulo Lemos de Aragão Brito, Ingrid Vanessa Santos Nascimento, Ivanessa Ramos de Souza, Lara Ramos Santos, Vitória Oliveira Santos, Evanilda Souza de Santana Carvalho, Thiago da Silva Santana, George Luiz Alves Santos, Wanderson Carneiro Moreira.

X f. : il

ISBN:

DOI:

(Enfermagem) – Universidade Federal da Bahia, 2020.

1. Coronavírus. 2. COVID-19. 3. Saúde da população adulta. 4. Atenção hospitalar. 5. Cuidados de Enfermagem. Título.

APRESENTAÇÃO

SE VOCÊ É UM (A) PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM, ESSE GUIA É PARA VOCÊ!

Preocupados com o cenário da pandemia causada pelo surgimento do novo Coronavírus, e por saber que a categoria profissional de Enfermagem exerce uma atribuição expressiva e relevante na prevenção e enfrentamento dessa problemática, elaboramos esse guia, como forma de apresentar evidências atualizadas sobre a temática, associando intimamente à prática profissional de Enfermagem, tomando como base o Processo de Enfermagem, suas taxonomias e sistemas de classificação e as regulamentações específicas da profissão.

Esperamos que você possa aproveitar as informações abordadas aqui! Boa leitura!



SUMÁRIO

O QUE É A COVID-19?.....	01
COMO A TRANSMISSÃO POR CORONAVÍRUS ACONTECE?.....	01
COMO OCORRE A MANIFESTAÇÃO DA DOENÇA(COVID-19)?.....	01
ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR PARA ATENDIMENTO NA PANDEMIA DE COVID-19	02
HOSPITAIS DE CAMPANHA - ATUAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.....	04
BIOSSEGURANÇA – PREPARO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR.....	05
HISTÓRICO DE ENFERMAGEM – INVESTIGAÇÃO DA HISTÓRIA CLÍNICA DA PESSOA COM A COVID-19 EM HOSPITAL.....	09
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM – DIAGNOSE CLÍNICA DA PESSOA COM A COVID-19 EM CONTEXTO HOSPITALAR.....	13
PLANEJAMENTO DE ENFERMAGEM – ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO À PESSOA COM A COVID-19 EM CONTEXTO HOSPITALAR.....	24
IMPLEMENTAÇÃO DE ENFERMAGEM – AÇÕES E/OU INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CUIDADO À PESSOA COM A COVID-19 EM CONTEXTO HOSPITALAR.....	44
AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM – RESULTADOS DE ENFERMAGEM NO DO CUIDADO À PESSOA COM A COVID-19 EM CONTEXTO HOSPITALAR.....	44
ASPECTOS ÉTICOS.....	45
COMUNICAÇÃO DE MÁIS NOTÍCIAS.....	45
ÓBITO E MANEJO DOS CORPOS.....	46
O CUIDADO BASEADO EM EVIDÊNCIA – SITUAÇÕES ESPECIAIS PARA ATUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO HOSPITALAR O CUIDADO BASEADO EM EVIDENCIA	47
DOCUMENTOS ESSENCIAIS PARA ATUAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS.....	65
GLOSSÁRIO PARA COMPREENDER OS TERMOS MAIS UTILIZADOS DURANTE A PANDEMIA.....	66
REFERÊNCIAS	

O QUE É A COVID-19?

A COVID-19 (do inglês Coronavirus Disease 2019) é a doença causada pelo vírus Sars CoV-2, um novo Coronavírus tipo beta, causador de Síndrome aguda respiratória grave (da Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG) em humanos. O novo Coronavírus pode causar doença respiratória de grau leve a moderado – como numa gripe comum, com tosse, coriza, febre e dor de garganta – podendo evoluir para quadros graves e potencialmente fatais com infecção respiratória aguda, insuficiência respiratória e pneumonia.

COMO A TRANSMISSÃO POR CORONAVÍRUS ACONTECE?

A principal forma de transmissão dos Coronavírus ocorre de uma pessoa para outra, seja por contato direto através das gotículas respiratórias ou por contato indireto, por meio de objetos e superfícies contaminadas.

Portanto, há risco de contágio se o indivíduo teve contato físico ou se permaneceu no mesmo local que a pessoa doente, como ocorre durante a prestação de cuidado ao paciente com os devidos sintomas, o que se aplica aos profissionais de saúde ou mesmo, a membros da família.

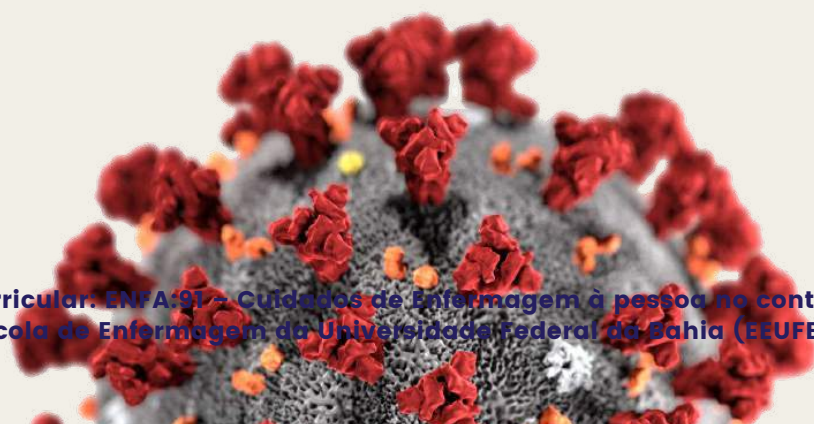
O período médio de incubação do Coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias. A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do novo Coronavírus (2019-nCoV) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.

COMO OCORRE A MANIFESTAÇÃO DA DOENÇA (COVID-19)?

O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um quadro assintomático até uma pneumonia severa. Os sintomas podem envolver coriza, tosse, dor de garganta e febre.

O novo Coronavírus pode causar infecção das vias respiratórias inferiores, como pneumonia. Esse quadro é mais comum em pessoas idosas, portadores de doenças cardiopulmonares ou ainda, nos que possuem comprometimento do sistema imunológico.

Além disso, as complicações mais comuns são Síndrome Respiratória Aguda Grave, lesão cardíaca aguda e infecção secundária.



ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR PARA ATENDIMENTO NA PANDEMIA DE COVID-19

Os hospitais compõem um elemento relevante no contexto de uma pandemia, pois em dada rede de saúde, recebem um quantitativo expressivo de pacientes que necessitam de assistência à saúde qualificada e com níveis de complexidade elevados. Em todo o mundo tem sido observado uma superlotação das unidades hospitalares, haja vista a elevação do número de casos de pessoas com a forma grave da COVID-19.

Nesse contexto, ressalta-se que o enfrentamento da propagação do novo Coronavírus perpassa pela atuação e segurança dos profissionais de saúde. Assim, é necessário que os serviços de saúde estabeleçam criteriosamente ações para manter os atendimentos de maneira segura para os pacientes e profissionais, contribuindo para controle da disseminação do vírus.

Desse modo, os profissionais de saúde devem seguir as recomendações determinadas pelos gestores das instituições hospitalares, as quais necessitam ser transmitidas continuamente às equipes a partir de treinamentos no ambiente de trabalho, divulgação de informações oficiais de fontes confiáveis, exposição de informes objetivos em locais visíveis, disponibilização de protocolos impressos ou ainda, de cursos virtuais a serem feitos individualmente.

Considerando esse cenário, é indispensável que profissionais de Enfermagem que atuem no contexto hospitalar estejam preparados (tanto tecnicamente, cientificamente como emocionalmente), para atuar, garantindo a sua proteção e segurança e também a dos pacientes e suas famílias. É importante destacar o quanto as equipes de Enfermagem são essenciais e fazem a diferença nos hospitais.

Sem a Enfermagem e a atuação de enfermeiras (os), técnicas de Enfermagem e auxiliares de Enfermagem, não há produção do cuidado eficaz, nem a manutenção essencial da vida. Reforçamos o quanto a sua atuação é expressiva, relevante, socialmente referenciada, e por esse motivo necessita ser cada vez mais valorizada. A inserção da Enfermagem mantém e qualifica a atenção hospitalar, fazendo com que a gestão dos processos e a realização do cuidado, sensível, assistencial direto, seja mantido.

Ademais, destaca-se o papel da equipe de Enfermagem diante da pandemia de Covid-19, uma vez que a maioria trabalha em contato direto com os pacientes, expondo-os a maior risco de contaminação ao prestarem a assistência de Enfermagem na linha de frente.

Por esse motivo, Huang e outros (2020) afirmaram ser preciso ter atenção especial aos profissionais de Enfermagem e relataram que foi possível manter uma redução de infecções por coronavírus de enfermeiros em 2003 e na atual pandemia através de medidas como: intensificação de treinamentos; flexibilização de escalas de trabalho; uso de sistemas digitais e monitoramento de enfermarias por câmeras para evitar contatos desnecessários; maior ação do sistema de controle de infecções, inclusive através de monitoramento e correção em tempo real do profissional que cometer algum equívoco – por exemplo, durante a paramentação – e ainda, provisão de acompanhamento psicológico às equipes.

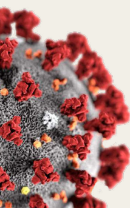
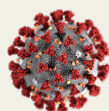
O enfrentamento da pandemia pelo novo Coronavírus, terá um desfecho favorável se as equipes hospitalares, juntamente com toda a rede de atenção estiver engajada, com condições mínimas de trabalho, situações positivas nas relações profissionais, de trabalho e imbuídas em fazer o seu melhor. Sabe-se o quanto as unidades hospitalares são uma fonte rica de produção de tecnologias essenciais à vida, e o quanto se tem da participação da equipe de Enfermagem nesse processo, fazendo avançar a ciência que tem como base, a garantir o bem social.

Assim, é importante que os casos sejam individualizados e as medidas sejam tomadas a partir de critérios bem estabelecidos dentro do serviço. Dessa maneira, todos os profissionais que atuam nas unidades hospitalares devem ser treinados, de modo a contribuir para o controle da disseminação do vírus.

De maneira geral, o fluxo de pacientes deve ser estabelecido de modo a realizar atendimento sequencial e rápido através de acolhimento inicial e encaminhamento adequado de cada paciente, com separação dos indivíduos sintomáticos respiratórios, os quais devem receber máscara cirúrgica e ser atendido por equipe multiprofissional exclusiva.

O ambiente assistencial aos sintomáticos respiratórios deve estar localizado de modo a reduzir a circulação de pessoas, diminuindo a possibilidade de cruzamento com demais pacientes; ser ventilado; contar com classificação de risco, consultório, área de atendimento com observação para o paciente, podendo coexistir num mesmo ambiente ou estar localizado em ambientes distintos; além de permitir o acesso a lavatórios e banheiros (BRASIL, 2020).

É importante destacar que o transporte interinstitucional dos casos confirmados ou suspeitos de Covid-19 deve ocorrer se realmente necessário e com notificação prévia do serviço de destino, ventilação dentro do veículo e limpeza e desinfecção dele, após finalizado o transporte. Para essas situações, o paciente deve usar máscara cirúrgica e ter possibilidade de realizar higienização das mãos, quando necessário, com as devidas orientações.



Outra estratégia válida é a utilização de alertas visuais com cartazes e placas em locais estratégicos para fornecer instruções aos pacientes, acompanhantes e visitantes sobre as medidas de proteção à contaminação e transmissão do novo Coronavírus.

Ademais, é necessário investir esforços para adequar o ambiente hospitalar através da ventilação e da higienização com periódica limpeza e desinfecção, principalmente, dos objetos e superfícies tocados com frequência pelos pacientes e profissionais.

HOSPITAIS DE CAMPANHA - ATUAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Um hospital de campanha se configura em uma unidade hospitalar móvel, instalada temporariamente em ambiente público, fora ou nas proximidades dos hospitais fixos. O objetivo é prestar atendimento às pessoas em situações de emergência e calamidades públicas.

A normatização dos hospitais de campanha segue as legislações vigentes no país, no que se refere à composição, organização e estrutura. No geral, estão inseridos em Planos de Resposta de Emergência e/ou Planos de Contingência, Federais, Estaduais e Municipais. Desse modo, é importante conhecê-los.

Os atendimentos prestados deverão seguir fluxos pré-definidos. Esses fluxos podem incluir: atendimento ambulatorial, internação, remoção, procedimentos cirúrgicos, exames diagnósticos, transferências para outros serviços e altas hospitalares.

O direcionamento do atendimento de pacientes está concentrado nas pessoas com sintomas da COVID-19. Em alguns locais, esses hospitais poderão ser montados para atender exclusivamente pacientes com outros agravos, mantendo os hospitais fixos livres para atender pessoas com a COVID-19. Neste âmbito, a atuação de profissionais de Enfermagem às pessoas contaminadas pelo Coronavírus e com a COVID-19, deverá ser realizada mediante ao sistema de referência e contrarreferência, advindos da Atenção Básica.

A Lei de exercício Profissional de Enfermagem (Lei 7.498/86), bem como as normativas Éticas e de Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem, devem ser rigorosamente seguidas. Portanto, a atividade profissional não muda com o surgimento dos hospitais de campanha. Medidas de proteção e segurança ocupacional devem ser adotadas pelos profissionais de Enfermagem, visando o controle de infecção e de acidentes, como por exemplo, contaminações da equipe, explosões de gases artificiais, incêndios, desabamentos e outros. Neste sentido, o COFEN publicou uma Nota Técnica (N.01/2020), com orientações específicas para os profissionais de Enfermagem sobre o novo Coronavírus (COVID-19).

***Lembre-se! Recomendações gerais também já estão disponíveis no site do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).**

Os quadros clínicos das pessoas atendidas nos hospitais campanha são leves e moderados. Portanto, o nível de complexidade da atenção é médio e baixo. Nos hospitais de campanha não serão realizados tratamentos intensivos, por meio da instalação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), no entanto, haverá respiradores, casos os pacientes apresentem complicações e necessitam de suporte ventilatório.

BIOSSEGURANÇA – PREPARO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR

Para prestar uma assistência segura e com qualidade, tanto para os usuários/pacientes quanto para as equipes de saúde, é necessário adotar medidas rigorosas de Biossegurança. Além de ser uma categoria numerosa nesse espaço, a enfermagem é também a categoria profissional que mais intervém, entrando em contato direto e cotidiano (todos os dias, 24 horas por semana), com pessoas e conseqüentemente, com os seus corpos. Por esse motivo a Biossegurança é indispensável no processo de trabalho em Enfermagem.

A segurança do paciente constitui instrumento essencial e indispensável na assistência à saúde e em Enfermagem. Em contexto de pandemia, os protocolos de segurança do paciente são ainda mais relevantes no ambiente hospitalar. Tais medidas de segurança a serem adotadas transpõe-se para a atitude profissional. Neste sentido, haverá medidas a serem adotadas pelo próprio paciente, assim como da (o) enfermeira (o) e da sua equipe de Enfermagem.

MAS AFINAL, VOCÊ SABE O QUE SIGNIFICA A BIOSSEGURANÇA NA SUA PRÁTICA PROFISSIONAL?

A Biossegurança é um conjunto de ações voltadas para a precaução e a minimização contra os riscos, sejam eles emitidos pelos usuários/pacientes (p. ex.: contaminação por contato, contaminação por gotículas ou aerossóis), sejam pelo ambiente (p. ex.: condição insegura, ausência de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e coletivos, problemas de infraestrutura e dos processos administrativos e outros).

COMO GARANTIR A BIOSSEGURANÇA NO AMBIENTE HOSPITALAR?

Uma medida importante é manter-se informada (o), capacitada (o) e tecnicamente treinada (o). Para isso é crucial, participar de formação, educação permanente, e participar dos treinamentos oferecidos para o manejo clínico e a atuação no enfrentamento ao coronavírus e à COVID-19;

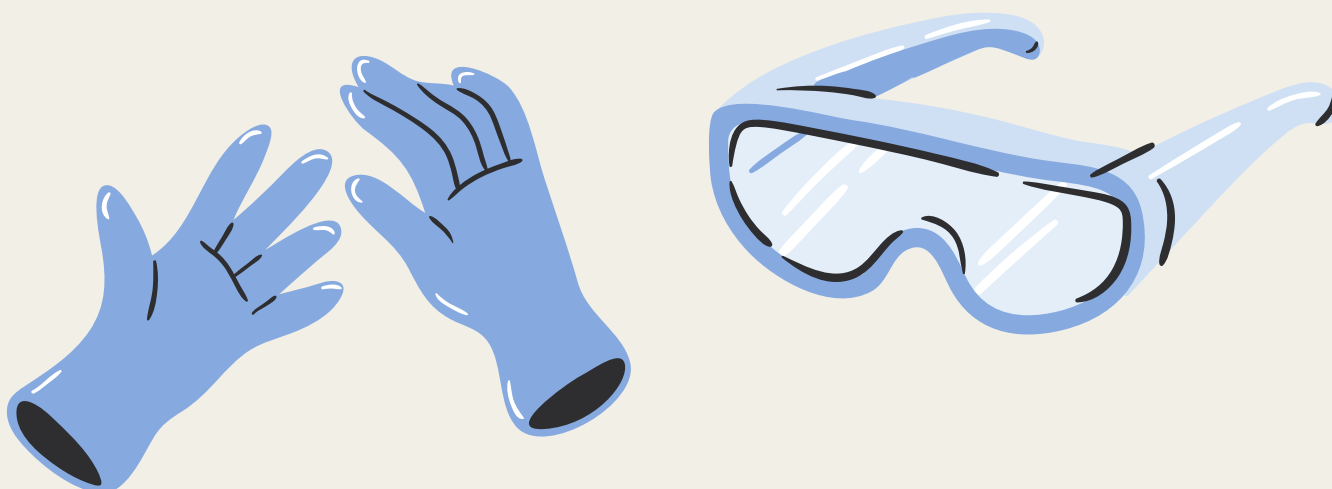
É importante ainda, estar atenta (o) ao cumprimento da Norma Regulamentadora do trabalho em saúde, a **NR32**. Esta norma tem a finalidade de estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos (as) trabalhadores (as) de saúde, incluindo os (as) profissionais que desempenham atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

Além disso, é válido consumir informações oficiais, presentes nos documentos institucionais da unidade hospitalar da qual você faz parte. Isso inclui os protocolos assistenciais, as Normas Operacionais Padrão, comunicações internas, notas técnicas, notas de recomendações, manuais, que estejam embasados nas diretrizes sanitárias e de saúde nacionais, a exemplo da ANVISA e do Ministério da Saúde.

QUAIS PRECAUÇÕES PADRÕES DEVEM SER ADOTADAS?

As precauções representam um conjunto de medidas que devem ser aplicadas no atendimento aos pacientes hospitalizados, considerando os seus possíveis estados de infecção, bem como na manipulação de equipamentos e artigos contaminados ou sob suspeita de contaminação.

Considerando que a COVID-19 se trata de uma infecção respiratória, é indispensável a adoção das precauções, em especial a precaução por gotículas e por aerossóis.



MEDIDAS DE CONTROLE DE INFECÇÃO

- 1 - Higienização das mãos frequente;
- 2 - Realização de etiqueta respiratória;
- 3 - Manutenção do distanciamento social (manter distância de 1 a 2 metros sempre que possível) na execução das ações de Enfermagem;
- 4 - Uso de EPI e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC) conforme pessoal alvo, tipo de atividade e precaução necessária;
- 5 - Desinfecção de superfícies utilizando álcool 70% líquido;
- 6 - Manter os ambientes ventilados;
- 7 - Orientações necessitarão ser ofertadas aos pacientes e familiares (quando houver), como o objetivo de dirimir dúvidas, desconhecimentos, temores e ansiedade (p. ex.: necessidade do uso de EPI, higienização frequente, etiqueta respiratória, não compartilhamento de objetos pessoais e outras situações);
- 8 - Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes como canetas, pranchetas e telefones;
- 9 - Gerenciar os riscos hospitalares individuais (p. ex.: risco de queda, risco de lesão por pressão, risco de aspiração, risco de perda de dispositivo, risco de infecções respiratórias, alergias, tromboembolismo e outros);
- 10 - Proceder com medidas de controle de infecção do leito (higienização e desinfecção); Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na assistência ao paciente;
- 11 - Orientar trabalhadores dos serviços de saúde quanto aos cuidados e medidas de prevenção a serem adotadas (*educação continuada da equipe);
- 12 - Orientar os profissionais de saúde para que evitem tocar superfícies próximas ao paciente e aquelas fora do ambiente próximo ao paciente, com luvas ou outros EPI contaminados ou mãos contaminadas;

*Lembre-se: A provisão de todos os insumos (máscaras cirúrgicas, máscaras N95, PFF2 ou equivalente, sabonete líquido ou preparação alcoólica, lenços de papel, avental impermeável, gorro, óculos de proteção, luvas de procedimento, higienizantes para o ambiente e outros) deve ser reforçada pelo serviço de saúde.

PRECAUÇÕES PADRÕES

Utilização de máscara cirúrgica, avental (idealmente descartável), luva e óculos de proteção em casos que não envolva a avaliação e/ou manipulação e intervenção junto aos pacientes.

Em caso de acolhimento de pacientes sintomáticos respiratórios (*ex.: admissão hospitalar):

Figura: EPI utilizados em acolhimento de pacientes sintomáticos respiratórios. Salvador, Bahia, Brasil, 2020.



Fonte: Secretaria Municipal de Florianópolis, Santa Catarina, SC, Brasil, 2020.

Em caso de manutenção de pacientes sintomáticos respiratórios internados no hospital sem dispositivo de oxigenoterapia (* ex.: internação clínica):

Figura: EPI utilizado em pacientes internados em o uso de dispositivo de oxigenoterapia. Salvador, Bahia, Brasil, 2020.



Fonte: Secretaria Municipal de Florianópolis, Santa Catarina, SC, Brasil, 2020.

Utilização de gorro, luva, óculos de proteção, avental (preferencialmente impermeável), máscara PFF2/N95 em casos que envolvam manipulações e procedimentos geradores de aerossóis (aspiração de vias aéreas, coleta de amostra respiratória, intubação).

Figura: EPI utilizado em pacientes internados em o uso de dispositivo de oxigenoterapia. Salvador, Bahia, Brasil, 2020.



Fonte: Secretaria Municipal de Florianópolis, Santa Catarina, SC, Brasil, 2020.

PROCESSO DE ENFERMAGEM

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

INVESTIGAÇÃO DA HISTÓRIA CLÍNICA DA PESSOA COM A COVID-19 EM HOSPITAL

O levantamento de informações que contribuem para a elaboração do Histórico de Enfermagem direcionado à pessoa com COVID-19 presente na unidade hospitalar, deverá ser realizado por meio da anamnese e do exame físico/clínico focalizado, voltados ao levantamento dos problemas de Enfermagem (reais e potenciais), a partir das respostas humanas apresentadas pela pessoa, sua família e comunidade.

Anamnese: A anamnese de pessoas infectadas pelo novo Coronavírus deverá ser concentrada em identificar a presença de comportamento propenso à risco, buscando levantar informações clínicas como:

Populações em Risco: São grupos de pessoas que partilham alguma característica que as tornam suscetíveis a determinada resposta humana, como por exemplo:

Características demográficas (residir em áreas endêmicas), história de saúde/familiar (presença de histórico de doença na família ou doença pregressa - Doenças pulmonares crônicas, Hipertensão Arterial Sistêmica, cardiopatias, nefropatias, doenças hematológicas (doença falciforme), raras, autoimunes (Lúpus), HIV/AIDS, cânceres;

Estágios de crescimento/desenvolvimento - pessoas com déficits nutricionais;

Determinados eventos/experiências (profissionais de saúde e demais áreas essenciais, consideradas de risco, uso abusivo de álcool e outras drogas, dependência química, situação de rua e de falta de abrigo/teto, situação prisional, tratamento de saúde prolongado (diálise, quimioterapia); ou exposição a determinados eventos/experiências.

Condições Associadas: São diagnósticos médicos, lesões, procedimentos, dispositivos médicos ou agentes farmacêuticos, que não são independentemente modificáveis por parte da (o) enfermeira (o), mas que darão base de precisão para o levantamento dos Diagnósticos de Enfermagem.

Uso de medicamentos contínuos, uso de antitérmicos recente, imunossupressão, outros quadros infecciosos associados, presença de traqueostomia prévia e outros cateteres;

Mesmo com um cenário de transmissão comunitária no país, devem ser avaliados se a pessoa realizou viagem internacional e/ou interestadual frequente, ou fez viagens curtas no próprio estado, para cidades em que hajam casos suspeitos ou confirmados, ou ter tido contato com pessoas suspeitas ou confirmadas para o novo Coronavírus, com a finalidade de levantar comunicantes, buscando acionar o sistema de Vigilância Epidemiológica a fim de monitorar e notificar os casos;

Sintomas de gravidade: Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo, instabilidade hemodinâmica, pneumonia severa.



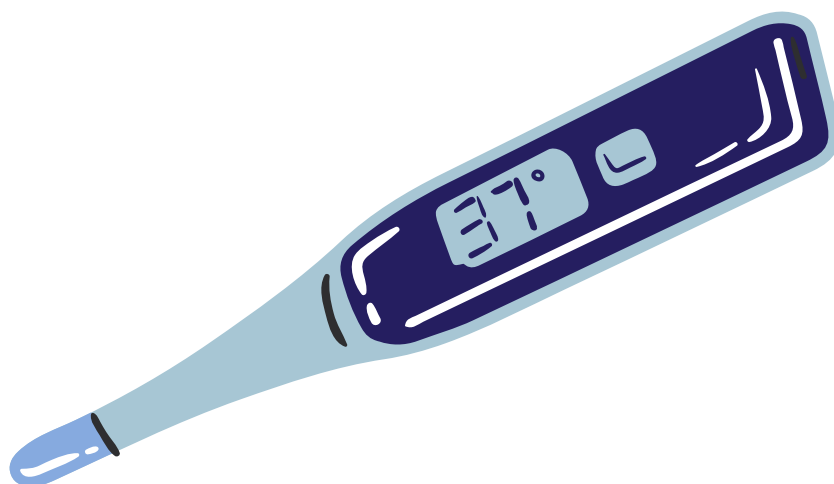
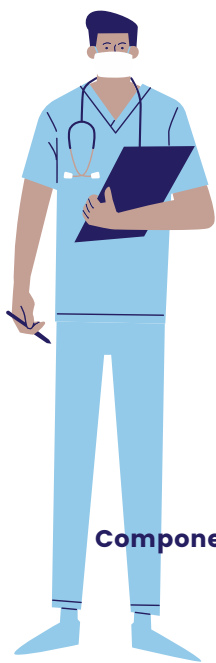
Exame físico: O exame físico de pessoas com a COVID-19 no hospital, deverá está direcionado às respostas humanas afetadas, buscando avaliar mediante:

Características definidoras: São indicadores/inferências observáveis que se agrupam como manifestações de um diagnóstico com foco no problema, de promoção da saúde ou de síndrome (ex.: sinais e sintomas). A partir das características definidoras o enfermeiro consegue, por exemplo, diferenciar diagnósticos semelhantes, definir o quanto em termos de gravidade a resposta humana está afetada; isto é de suma importância, pois com base na resposta humana identificada (Diagnóstico de Enfermagem) o Enfermeiro seleciona a intervenção e como esta será implantada em termos de intervalo de execução, na fase de implementação.

Sinais e sintomas clássicos e específicos: tosse, desconforto/dificuldade para respirar, dispneia, febre (nem sempre presente), cansaço/fraqueza/fadiga, dor de garganta;

Sintomas secundários e/ou novos sintomas: anosmia ou anosfrasia (perda total do olfato) ou hiposmia (diminuição do olfato), disgeusia (distorção ou diminuição do paladar), Rinorréia (escoamento abundante de fluido pelo nariz, com ausência de fenômeno inflamatório, dor/desconforto abdominal/intestinal, diarreia, náuseas e vômitos, cefaleia, confusão mental.

*Considerando o período de incubação da doença infecciosa (0 a 14 dias), em pacientes sintomáticos, entre os primeiros cinco dias, apresentasse geralmente, os sintomas como: Febre e tosse seca, necessitando a avaliação da melhora ou piora dos sintomas. Em quadro de piora, tem sido observada a intensificação da dispneia (quinto ao décimo dia). A partir do décimo dia, em média, o quadro de Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo se estabelece, evoluindo com febre e tosse. Já pacientes que evolui com melhora (em torno de cinco dias), não evolui com dispneia. Neste sentido, a realização do Histórico de Enfermagem, deve ser guiado com base nas respostas humanas alteradas, mas também naquelas ainda preservadas, que podem ser indicativo de sinais de piora caso se alterem, e consequentemente da abordagem sindrômica.





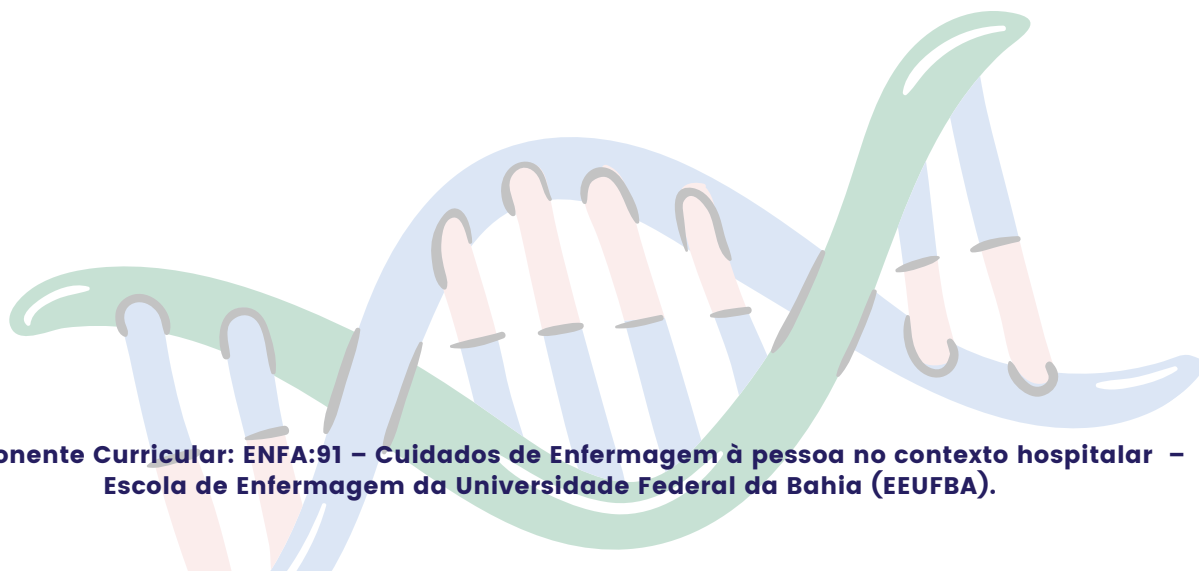
Fatores relacionados: São um conjunto ou um componente que integra os Diagnósticos de Enfermagem com o foco no problema ou de síndrome, envolvendo etiologias, circunstâncias, fatos ou influências, e que façam relação com o DE levantado. Neste sentido, deve-se analisar os fatores que determinam influências para o aumento das vulnerabilidades das pessoas, suas famílias, grupos ou comunidades, à um determinado evento considerado não saudável, podendo ser ele ambiental, psicológico, genético (ex.: ser tabagista, fazer uso de maconha, ter doença genética).

Durante o exame físico/clínico, deve considerar, além do seu histórico, uma síndrome gripal com sintomas respiratórios seguidos de tosse, temperatura elevada, presença de secreções e obstruções nas vias respiratórias e dores na região torácica. Deve-se ainda ao aferir sinais vitais, confirmar se há alterações no ritmo cardíaco e respiratório. Mais raros, os sintomas gastrointestinais também são um problema a ser verificado no exame físico do paciente infectado.

Identificação de problemas de Enfermagem reais: A pessoa infectada sintomática inicialmente apresenta um desconforto respiratório com leves sintomas de gripe comum que podem se agravar evoluindo para complicações respiratórias, com infiltrados bilaterais constatados nos exames de imagem de tórax, choque séptico e falência respiratória.

Identificação de problemas de Enfermagem potenciais: A pré-existência de comorbidades, como doença cardiovascular, diabetes, doença respiratória crônica, hipertensão e câncer, além da vulnerabilidade das pessoas com idade acima de 60 anos, de gestantes e puérperas são problemas potenciais para a infecção e o agravamento do quadro.

Comunicação e educação em saúde sobre a infecção pelo novo Coronavírus: A comunicação é de fundamental importância nos casos de suspeita e de constatação da doença em pacientes dentro do hospital. Os profissionais de saúde precisam discutir sobre como são as rotinas de atendimento às pessoas que manifestam sintomas, a fim de preservarem a sua saúde e prestarem o atendimento de forma adequada. É interessante a construção de guias e materiais de orientação de qualidade e que as aplicações de suas recomendações sejam discutidas na prática. Esse diálogo interno entre os profissionais deve acontecer previamente, considerando diferentes hipóteses e cenários, estabelecendo rotinas e adotando planos de emergência.





Outros fatores de comunicação a serem considerados são a divulgação de informações oficiais, combatendo as notícias falsas e o contato com familiares e pacientes. Esses precisam se distanciar embora estejam em condições de vulnerabilidade, visto que o paciente com diagnóstico confirmado e forma mais grave da doença, pode ficar isolado em um centro de terapia intensiva, enquanto o familiar sofre em casa por não estar perto apoiando o seu ente querido.

Nesse caso, o uso das novas tecnologias de comunicação em rede é muito útil para simular maior aproximação e acompanhamento dos pacientes por seus familiares. Esses meios também podem ser utilizados para a prática da educação em saúde, quando os profissionais criam um espaço para interação com a população.

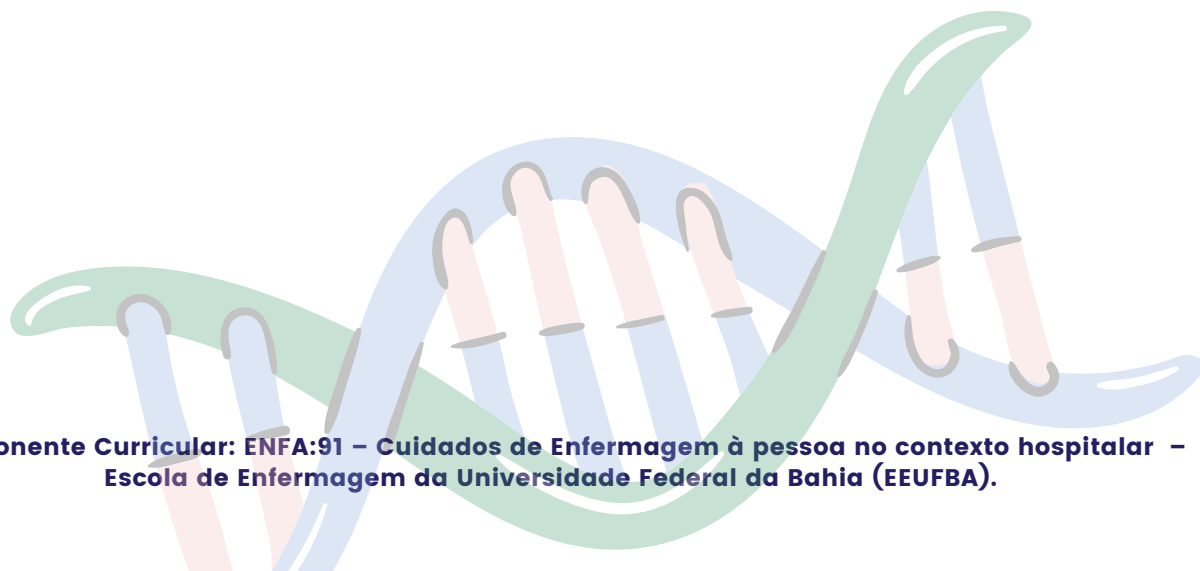
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

DIAGNOSE CLÍNICA DA PESSOA COM A COVID-19 EM CONTEXTO HOSPITALAR

Os DE de Enfermagem deverão ser levantados a partir da investigação clínica, mediante ao agrupamento de informações do histórico. Esse processo, quando guiado pelo uso de sistemas de classificação em Enfermagem (como no caso da NANDA-I), deverá respeitar a busca pelas características definidoras, fatores relacionados, condições associadas e as populações em risco, além de fatores de risco, como forma de garantir maior acurácia ao processo de diagnose.

No sentido de delinear alguns dos principais DE de trabalho que acreditamos estar presentes no contexto do cuidado de Enfermagem à pessoa com a COVID-19, e em decorrência dos fenômenos gerados pela pandemia, apresentamos uma relação a seguir.

Recomenda-se adotar a regulamentação do dimensionamento de pessoal de Enfermagem disposto na Resolução 543 de 2017, e em atendimento o cumprimento do PE e da Sistematização da Assistência de Enfermagem, conforme regulamentado na Resolução 358 de 2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).



Quadro 1: Relação de Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I, esperados na apresentação clínica da pessoa com a COVID-19, em contexto hospitalar, Salvador, Bahia, Brasil, 2020.

<p style="text-align: center;">DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NO CUIDADO À PESSOA COM A COVID-19 EM CONTEXTO HOSPITALAR</p>		
Domínio	Classe	Diagnóstico de Enfermagem
<p>Enfrentamento/ tolerância ao estresse / Confronto com eventos/ processos da vida</p>	<p>Respostas de enfrentamento</p>	<p>Ansiedade - Sentimento vago e incômodo de desconforto ou temor, acompanhado por resposta autonômica (a fonte é frequentemente não específica ou desconhecida para o indivíduo); sentimento de apreensão causado pela antecipação de Ansiedade - Sentimento vago e incômodo de desconforto ou temor, acompanhado por resposta autonômica (a fonte é frequentemente não específica ou desconhecida para o indivíduo); sentimento de apreensão causado pela antecipação de perigo. É um sinal de alerta que chama a atenção para um perigo iminente e permite ao indivíduo tomar medidas para lidar com a ameaça) - caracterizada por gestos de inquietação, hipervigilância, inquietação, insônia, olhares de relance, preocupações em razão de mudança em eventos da vida, alteração no padrão respiratório, excitação cardiovascular, palpitações cardíacas, alteração no padrão de sono, dor abdominal, urgência urinária, tremores, confusão. Fatores relacionados: abuso de substâncias, ameaça de morte, estressores. Populações em risco: crise situacional, história familiar de ansiedade e mudança importante.</p>
<p>Enfrentamento/ tolerância ao estresse / Confronto com eventos/ processos da vida</p>	<p>Respostas de enfrentamento</p>	<p>Ansiedade Relacionada à Morte - caracterizada por medo da dor relacionada ao morrer; de sofrimento ao morrer; de um processo de morte prolongado; do processo de morrer; pensamentos negativos relacionados à morte e ao morrer. Relacionado à: antecipação da dor, do sofrimento. Condição associada: doença terminal (*Nesse caso voltamos para a população de risco da COVID-19 que ao contrair a doença e apresentá-la em sua forma mais grave já pressupõe estar nessa condição).</p>

<p>Promoção da saúde / Percepção de bem-estar ou de normalidade de função e as estratégias utilizadas para manter o controle e melhorar esse bem-estar ou normalidade de função.</p>	<p>Controle da saúde</p>	<p>Comportamento de Saúde Propenso à Risco - Capacidade prejudicada de modificar o estilo de vida e/ou as ações de forma a melhorar o nível de bem-estar - caracterizado por falha em agir de forma a prevenir problemas de saúde, não aceitação da mudança no estado de saúde, abuso de substâncias, tabagismo. Fatores relacionados: ansiedade social, apoio social insuficiente, baixa autoeficácia, compreensão inadequada. População em risco: desfavorecido economicamente, história familiar de alcoolismo.</p>
<p>Percepção/ cognição /Uso de memória, aprendizagem, raciocínio, solução de problemas, abstração, julgamento, insight, capacidade intelectual, cálculos e linguagem.</p>	<p>Cognição - Uso de memória, aprendizagem, raciocínio, solução de problemas, abstração, julgamento, insight, capacidade intelectual, cálculos e linguagem.</p>	<p>Conhecimento Deficiente - Ausência de informações cognitivas ou de aquisição de informações relativas a um tópico específico - caracterizado por comportamento inapropriado, conhecimento insuficiente. Fatores relacionados: conhecimento insuficiente sobre recursos, informações incorretas apresentadas por outros, informações insuficientes, interesse insuficiente em aprender. Condições associadas: alteração na função cognitiva, alteração na memória.</p>

<p>Segurança/ proteção / Estar livre de perigo, lesão física ou dano ao sistema imunológico; preservação contra perdas; proteção da segurança e da ausência de perigos.</p>	<p>Riscos ambientais.</p>	<p>Contaminação (Exposição a contaminantes ambientais em doses suficientes para causar efeitos adversos à saúde) - caracterizada por exposição à contaminantes ambientais - Efeitos pulmonares da exposição a pesticidas, Efeitos pulmonares da exposição a agentes biológicos. Fatores relacionados: práticas inadequadas de higiene pessoal, roupas de proteção inadequadas, exposição concomitante, tabagismo. Populações em risco: crianças < 5 anos, desfavorecido economicamente, exposição a áreas com alto nível de contaminantes. Condições associadas: doença preexistente, gravidez.</p>
<p>Eliminação e troca / Secreção e excreção de produtos residuais do organismo.</p>	<p>Função gastrointestinal / Processo de absorção e excreção dos subprodutos da digestão.</p>	<p>Diarreia (Eliminação de fezes soltas e não formadas) - caracterizada por cólicas, dor abdominal, urgência intestinal, fezes líquidas nas últimas 24 horas. Fatores relacionados: abuso de laxantes, abuso de substâncias, altos níveis de estresse, ansiedade. Populações em risco: Exposição a contaminantes. Condições associadas: Infecção.</p>
<p>Conforto</p>	<p>Conforto físico</p>	<p>Dor aguda (Experiência sensorial e emocional desagradável) - caracterizada pela alteração do parâmetro fisiológico, autorrelato da intensidade usando escala padronizada da dor e expressão facial de dor. Fator relacionado: Agente biológico lesivo.</p>

<p>Atividade/ repouso - Produção, conservação, gasto ou equilíbrio de recursos energéticos.</p>	<p>Equilíbrio de energia.</p>	<p>Fadiga - Sensação opressiva e prolongada de exaustão e capacidade diminuída de realizar trabalho físico e mental no nível habitual) - caracterizada por apatia, aumento de sintomas físicos, cansaço, exaustão prolongada, capacidade diminuída de realizar o trabalho físico e mental. Populações em risco: Exposição a evento de vida negativo. Condição associada: Doença (COVID-19).</p>
<p>Segurança/ proteção - Estar livre de perigo, lesão física ou dano ao sistema imunológico; preservação contra perdas; proteção da segurança e da ausência de perigos.</p>	<p>Termorregulação / Processo fisiológico de regulação de calor e energia no corpo com o objetivo de proteger o organismo.</p>	<p>Hipertermia - Temperatura corporal central acima dos parâmetros diurnos normais devido a falha na termorregulação - caracterizada por taquicardia, taquipneia e vasodilatação. Fator relacionado: Desidratação. Condições associadas: Doença (COVID-19).</p>
<p>Papéis e relacionamentos - Conexões ou associações positivas e negativas entre pessoas ou grupos de pessoas, e os meios pelos quais essas conexões são demonstradas.</p>	<p>Desempenho de papéis - Qualidade de funcionamento em padrões de comportament o socialmente esperados.</p>	<p>Interação social prejudicada - Quantidade insuficiente ou excessiva, ou qualidade ineficaz, de troca social - caracterizada por Função social prejudicada, interação disfuncional com outras pessoas. Fator relacional: Barreira ambiental. População em risco: Ausência de pessoa significativa. Condição associada: Isolamento terapêutico.</p>

<p>Atividade/repouso - Produção, conservação, gasto ou equilíbrio de recursos energéticos.</p>	<p>Respostas cardiovasculares /pulmonares - Mecanismos cardiopulmonares que apoiam atividade/repouso.</p>	<p>Intolerância à Atividade (Energia fisiológica ou psicológica insuficiente para suportar ou completar as atividades diárias requeridas ou desejadas) - caracterizada por comprometimento da função pulmonar, dispneia ao esforço, desconforto ao esforço, fadiga, resposta anormal da frequência cardíaca à atividade. Fatores relacionados: desequilíbrio entre a oferta e a demanda de oxigênio, estilo de vida sedentário, falta de condicionamento físico, imobilidade, inexperiência com uma atividade. Populações em risco: história anterior de intolerância à atividade. Condições associadas: condição respiratória, problema circulatório.</p>
<p>Conforto - Sensação de bem-estar ou tranquilidade de mental, física ou social.</p>	<p>Conforto social - Sensação de bem-estar ou tranquilidade com a própria situação social.</p>	<p>Isolamento social - Solidão sentida pelo indivíduo e percebida como imposta por outros e como um estado negativo ou ameaçador - caracterizado por afeto triste, ausência de propósito, ausência de sistema de apoio, doença, insegurança em público. Fatores relacionados: Recursos pessoais insuficientes.</p>
<p>Nutrição - Atividades de ingerir, assimilar e utilizar nutrientes para fins de manutenção e reparação dos tecidos e produção de energia.</p>	<p>Ingestão - Levar alimentos ou nutrientes para dentro do organismo.</p>	<p>Nutrição desequilibrada - menor do que as necessidades corporais - Ingestão de nutrientes insuficiente para satisfazer às necessidades metabólicas - caracterizada pela alteração no paladar, dor abdominal. Fator relacionado: ingestão alimentar insuficiente. Populações em risco: desfavorecido economicamente, fatores biológicos. Condições associadas: incapacidade de absorver nutrientes, incapacidade de digerir os alimentos, incapacidade de ingerir os alimentos.</p>

<p>Enfrentamento/ tolerância ao estresse.</p>	<p>Respostas de enfrentamento.</p>	<p>Medo - Resposta a uma ameaça percebida que é conscientemente reconhecida como um perigo - caracterizado por apreensão, aumento da pressão arterial, aumento da tensão, autosssegurança diminuída, estado de agitação, gestos de inquietação. Fatores relacionados: cenário pouco conhecido, separação do sistema de apoio.</p>
<p>Atividade/ repouso.</p>	<p>Respostas cardiovasculares/ pulmonares - Mecanismos cardiopulmonares que apoiam atividade/ repouso.</p>	<p>Padrão Respiratório Ineficaz - Inspiração e/ou expiração que não proporciona ventilação adequada - caracterizado por ventilação inadequada (Ventilação-minuto diminuída); presença de dispneia; bradipneia; capacidade vital diminuída; padrão respiratório anormal; uso da musculatura acessória para respirar. Relacionado à fadiga, fadiga da musculatura respiratória; posição do corpo que inibe a expansão pulmonar, hiperventilação. Condições associadas: síndrome da hipoventilação.</p>
<p>Papéis e relacionamentos.</p>	<p>Relações familiares.</p>	<p>Processos familiares disfuncionais - Funcionamento familiar que falha em sustentar o bem-estar de seus membros - caracterizado por caos, incapacidade de adaptar-se a mudanças, isolamento emocional, isolamento social, redução do contato físico, perda, perda de identidade, sentimento de impotência, solidão, tensão, vulnerabilidade. Condições associadas: fatores biológicos.</p>

<p>Atividade/repouso - Produção, conservação, gasto ou equilíbrio de recursos energéticos.</p>	<p>Respostas cardiovasculares /pulmonares - Mecanismos cardiopulmonares que apoiam atividade/repouso.</p>	<p>Resposta Disfuncional ao Desmame Ventilatório - Incapacidade de ajustar-se a níveis diminuídos de suporte ventilatório mecânico que interrompe e prolonga o processo de desmame) - caracterizada por aumento da concentração na respiração, aumento leve da frequência respiratória acima dos valores basais, desconforto respiratório, fadiga Inquietação. Fatores relacionados: alteração no padrão de sono, desobstrução ineficaz das vias aéreas, dor, nutrição inadequada, ansiedade, medo. Condições associadas: história de dependência do ventilador por > 4 dias, história de tentativas de desmame malsucedidas.</p>
<p>Segurança/proteção / Estar livre de perigo, lesão física ou dano ao sistema imunológico; preservação contra perdas; proteção da segurança e da ausência de perigos.</p>	<p>Riscos ambientais</p>	<p>Risco de Contaminação - Suscetibilidade à exposição a contaminantes ambientais que pode comprometer a saúde) - caracterizado por exposição concomitante, práticas inadequadas de higiene da casa, práticas inadequadas de higiene pessoal, uso inadequado de roupas de proteção. Populações em risco: Crianças < 5 anos, desfavorecido economicamente, exposição a áreas com alto nível de contaminantes, exposição a desastre, exposição anterior a contaminante, idade gestacional durante a exposição, pessoas idosas, sexo feminino.</p>
<p>Segurança/proteção / Estar livre de perigo, lesão física ou dano ao sistema imunológico; preservação contra perdas; proteção da segurança e da ausência de perigos.</p>	<p>Infecção - Estar livre de perigo, lesão física ou dano ao sistema imunológico; preservação contra perdas; proteção da segurança e da ausência de perigos.</p>	<p>Risco de Infecção - Suscetibilidade a invasão e multiplicação de organismos patogênicos que pode comprometer a saúde - fatores de risco: alteração na integridade da pele, conhecimento insuficiente para evitar exposição a patógenos, desnutrição, estase de líquidos orgânicos, obesidade, tabagismo, vacinação inadequada. Populações em risco: exposição a surto de doença. Condições associadas: doença crônica, imunossupressão.</p>

<p>Segurança/ proteção - Estar livre de perigo, lesão física ou dano ao sistema imunológico; preservação contra perdas; proteção da segurança e da ausência de perigos.</p>	<p>Lesão física - Dano ou ferimento ao corpo.</p>	<p>Risco de Integridade da pele prejudicada - fatores de risco: atrito em superfície, desidratação; forças de cisalhamento; hidratação da pele; hiperemia, nutrição inadequada; redução na mobilidade; sobrepeso).</p> <p>*Avaliação em pessoas adultas: escore na Escala Braden < 17;</p> <p>*Avaliação em crianças: Escala de Braden Q ≤ 16; extremos de idade; extremos de peso; história de acidente vascular encefálico; história de lesão por pressão; história de trauma; sexo feminino.</p>
<p>Segurança/ proteção - estar livre de perigo, lesão física ou dano ao sistema imunológico; preservação contra perdas; proteção da segurança e da ausência de perigos.</p>	<p>Termorregulação - Processo fisiológico de regulação de calor e energia no corpo com o objetivo de proteger o organismo.</p>	<p>Risco de Termorregulação Ineficaz - Suscetibilidade à oscilação da temperatura entre hipotermia e hipertermia que pode comprometer a saúde. Fatores de risco: atividade vigorosa, aumento na demanda de oxigênio, desidratação, inatividade, oscilação na temperatura ambiental. Populações em risco: extremos de idade, extremos de peso. Condições associadas; Doença (COVID-19).</p>
<p>Atividade/ repouso - Produção, conservação, gasto ou equilíbrio de recursos energéticos.</p>	<p>Respostas cardiovasculares/pulmonares - Mecanismos cardiopulmonares que apoiam atividade/ repouso.</p>	<p>Risco de Ventilação Espontânea Prejudicada - Incapacidade de iniciar e/ou manter respiração independente que seja adequada para sustentação da vida - fatores de risco: aumento da frequência cardíaca, aumento da pressão parcial de dióxido de carbono (PCO₂), aumento da taxa metabólica, diminuição da pressão parcial de oxigênio (PO₂), diminuição na saturação arterial de oxigênio (SaO₂) e dispneia. Fator relacionado: fadiga da musculatura respiratória. Condição associada: alteração no metabolismo.</p>

<p>Conforto - Sensação de bem-estar ou tranquilidade mental, física ou social.</p>	<p>Conforto social - Sensação de bem-estar ou tranquilidade com a própria situação social.</p>	<p>Risco de Solidão (susceptibilidade a desconforto associado a desejo ou necessidade de ter mais contato com os outros que pode comprometer a saúde) - Fatores de risco: por isolamento físico, isolamento social privação afetiva e privação emocional.</p>
<p>Segurança/ proteção - Estar livre de perigo, lesão física ou dano ao sistema imunológico; preservação contra perdas; proteção da segurança e da ausência de perigos.</p>	<p>Termorregulação - Processo fisiológico de regulação de calor e energia no corpo com o objetivo de proteger o organismo.</p>	<p>Risco de Termorregulação Ineficaz - Susceptibilidade à oscilação da temperatura entre hipotermia e hipertermia que pode comprometer a saúde. Fatores de risco: atividade vigorosa, aumento na demanda de oxigênio, desidratação, inatividade, oscilação na temperatura ambiental. Populações em risco: extremos de idade, extremos de peso. Condições associadas; Doença (COVID-19).</p>
<p>Eliminação e troca - Secreção e excreção de produtos residuais do organismo.</p>	<p>Função respiratória - Processo de troca de gases e remoção dos subprodutos do metabolismo.</p>	<p>Troca de Gases Prejudicada - Diminuição na frequência normal de evacuação, acompanhada por eliminação difícil ou incompleta de fezes e/ou eliminação de fezes excessivamente duras e secas - caracterizada por déficit na oxigenação, batimento de asa do nariz, cefaleia ao acordar, confusão, cor da pele anormal, diminuição do nível de dióxido de carbono (CO₂), dispneia, gasometria arterial anormal, inquietação, sonolência e taquicardia. Condição associada: Desequilíbrio na relação ventilação-perfusão.</p>

<p>Atividade/repouso - Produção, conservação, gasto ou equilíbrio de recursos energéticos.</p>	<p>Respostas cardiovasculares /pulmonares - Mecanismos cardiopulmonares que apoiam atividade/repouso.</p>	<p>Ventilação Espontânea Prejudicada - Apreensão; aumento da frequência cardíaca; aumento da pressão parcial de dióxido de carbono (PCO₂) - caracterizada por aumento da taxa metabólica; cooperação diminuída; diminuição da pressão parcial de oxigênio (PO₂); diminuição na saturação arterial de oxigênio (SaO₂); dispneia; inquietação; uso aumentado da musculatura acessória. Fatores relacionados: fadiga da musculatura respiratória. Condições associadas: Alteração no metabolismo Populações em risco: Idosos, tabagistas.</p>
<p>Segurança/proteção - Estar livre de perigo, lesão física ou dano ao sistema imunológico; preservação contra perdas; proteção da segurança e da ausência de perigos.</p>	<p>Termorregulação - Processo fisiológico de regulação de calor e energia no corpo com o objetivo de proteger o organismo.</p>	<p>Risco de Termorregulação Ineficaz - Suscetibilidade à oscilação da temperatura entre hipotermia e hipertermia que pode comprometer a saúde. Fatores de risco: atividade vigorosa, aumento na demanda de oxigênio, desidratação, inatividade, oscilação na temperatura ambiental. Populações em risco: extremos de idade, extremos de peso. Condições associadas; Doença (COVID-19).</p>
<p>Eliminação e troca - Secreção e excreção de produtos residuais do organismo.</p>	<p>Função respiratória - Processo de troca de gases e remoção dos subprodutos do metabolismo.</p>	<p>Troca de Gases Prejudicada - Diminuição na frequência normal de evacuação, acompanhada por eliminação difícil ou incompleta de fezes e/ou eliminação de fezes excessivamente duras e secas - caracterizada por déficit na oxigenação, batimento de asa do nariz, cefaleia ao acordar, confusão, cor da pele anormal, diminuição do nível de dióxido de carbono (CO₂), dispneia, gasometria arterial anormal, inquietação, sonolência e taquicardia. Condição associada: Desequilíbrio na relação ventilação-perfusão.</p>

<p>Atividade/ repouso - Produção, conservação, gasto ou equilíbrio de recursos energéticos.</p>	<p>Respostas cardiovasculares /pulmonares - Mecanismos cardiopulmonares que apoiam atividade/ repouso.</p>	<p>Ventilação Espontânea Prejudicada - Apreensão; aumento da frequência cardíaca; aumento da pressão parcial de dióxido de carbono (PCO₂) - caracterizada por aumento da taxa metabólica; cooperação diminuída; diminuição da pressão parcial de oxigênio (PO₂); diminuição na saturação arterial de oxigênio (SaO₂); dispneia; inquietação; uso aumentado da musculatura acessória. Fatores relacionados: fadiga da musculatura respiratória. Condições associadas: Alteração no metabolismo Populações em risco: Idosos, tabagistas.</p>
---	--	--

Fonte: Elaboração própria, em adaptação à NANDA-I, Salvador, Bahia, Brasil, 2020.

PLANEJAMENTO DE ENFERMAGEM

ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO À PESSOA COM A COVID-19 EM CONTEXTO HOSPITALAR

Afim de organizar o cuidado prestado à pessoa com a COVID-19, a etapa de planejamento configura-se na estruturação das metas essenciais a serem alcançadas, quer seja na dimensão clínica da assistência prestada, quer seja no âmbito da administração, gerência e gestão da unidade/setor/instituição. Neste sentido, apresentamos uma relação de metas assistenciais e gerenciais esperadas no contexto da organização e produção do cuidado e contexto de pandemia pelo novo Coronavírus, e encontra-se expressa nos quadros abaixo.

Recomenda-se adotar a regulamentação do dimensionamento de pessoal de Enfermagem disposto na Resolução 543 de 2017 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Além disso, cabe ressaltar que nessa etapa devem ser levantados os resultados esperados, bem como as intervenções a serem operacionalizadas, seguidamente das prescrições e os aprazamentos de Enfermagem (competências específicas da (o) enfermeira (o) e de execução da equipe de Enfermagem, a partir dos seus limites e possibilidades de acordo com a Lei de exercício profissional).

Quadro 2: Relação das metas assistenciais do Planejamento de Enfermagem, esperadas no cuidado à pessoa com a COVID-19, em contexto hospitalar, Salvador, Bahia, Brasil, 2020.

METAS ASSISTENCIAIS DE ENFERMAGEM NO CUIDADO À PESSOA COM A COVID-19 EM CONTEXTO HOSPITALAR

META:DESCRIÇÃO

META 01: ESTRUTURAR/CONSULTAR PLANOS DE CUIDADOS.

META 02: REDUZIR/CONTROLAR OS NÍVEIS DE ANSIEDADE E A ANSIEDADE RELACIONADA À MORTE.

META 03: ESTIMULAR/ORIENTAR/EDUCAR PARA A ADOÇÃO DE COMPORTAMENTOS DE SAÚDE COM REDUÇÃO DA PROPENSÃO AO RISCO.

META 04: AMPLIAR/FORTALECER/ESTIMULAR O ALCANCE DO CONHECIMENTO SOBRE O PROCESSO DE SAÚDE E DOENÇA

(*CONSIDERAR AS RESPOSTAS HUMANAS).

META 05: ALIVIAR/REDUZIR/CONTROLAR/ELIMINAR A PRESENÇA DE DOR AGUDA.

META 06: ALIVIAR/REDUZIR/CONTROLAR/ELIMINAR A PRESENÇA DE FADIGA.

META 07: MANTER A TOLERÂNCIA ÀS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

(*CONSIDERAR O CONTEXTO DA HOSPITALIZAÇÃO).

META 08: ACOLHER/MINIMIZAR/CONTROLAR O MEDO.

META 09: MANTER EQUILIBRADA A NUTRIÇÃO, GARANTINDO O ATENDIMENTO ÀS NECESSIDADES CORPORAIS.

META 10: MANTER A FUNCIONAMENTO ADEQUADO DA RESPIRAÇÃO.

META 11: GARANTIR A MANUTENÇÃO DOS PROCESSOS FAMILIARES EM NÍVEIS SATISFATÓRIOS (*CONSIDERANDO O CONTEXTO DE PANDEMIA), OPTANDO POR MINIMIZAR A OCORRÊNCIA DE DISFUNÇÕES.

META 12: MINIMIZAR A RESPOSTA DISFUNCIONAL AO DESMAME VENTILATÓRIO.

META 13: GARANTIR A BIOSSEGURANÇA E O CONTROLE DE FONTES DE CONTAMINAÇÃO.

META 14: GARANTIR A BIOSSEGURANÇA CONTRA À INFECÇÃO; REDUZIR INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO SANGUÍNEA POR CATETER; IDENTIFICAR RISCOS HOSPITALARES INDIVIDUAIS.

META 15: MANTER A INTEGRIDADE DA PELE; MINIMIZAR A OCORRÊNCIA DE LESÕES POR PRESSÃO.

META 16: MANTER A SEGURANÇA PESSOAL E INTERAÇÃO SOCIAL EM NÍVEIS NECESSÁRIOS.

META 17: REDUZIR O RISCO DE SOLIDÃO.

META 18: MANTER A TEMPERATURA EM NÍVEIS NORMAIS/TOLERÁVEIS.

META 19: MANTER A TROCA GASOSA EFICAZ.

META 20: CONTROLAR A VENTILAÇÃO E ATINGIR NÍVEIS DE VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA; REDUZIR A INCIDÊNCIA DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO.

Fonte: Elaboração própria, Salvador, Bahia, Brasil, 2020.

Quadro 3: Relação das metas gerenciais do Planejamento de Enfermagem, esperados no cuidado à pessoa com a COVID-19, em contexto hospitalar, Salvador, Bahia, Brasil, 2020.

METAS GERENCIAIS DE ENFERMAGEM NO CUIDADO À PESSOA COM A COVID-19 EM CONTEXTO HOSPITALAR

META/DESCRIÇÃO

META 01: Estruturar/consultar plano de contingência/emergência.

META 02: Manter o gerenciamento da previsão e provisão de materiais (*em especial os materiais de higienização e os EPI).

META 03: Adotar uma lista simples de verificação para lembrete das prioridades da unidade durante o plantão assistencial.

META 04: Manter a supervisão do descarte de materiais infectados, evitando contaminação da equipe e infecção de novos pacientes.

META 05: Manter a supervisão do uso de dispositivos para oxigenoterapia, evitando contaminação da equipe e infecção de novos pacientes.

META 06: Manter o gerenciamento leitos, otimizando-os para os casos da COVID-19.

META 07: Organizar a estruturação alas/setores específicos para a acomodação de pacientes com a COVID-19.

Fonte: Elaboração própria, Salvador, Bahia, Brasil, 2020.



Quadro 4: Plano Metas de Enfermagem para o manejo dos casos de pessoas com a COVID-19, em contexto hospitalar, Salvador, Bahia, Brasil, 2020.

PLANO DE METAS DE ENFERMAGEM NO CUIDADO À PESSOA COM A COVID-19 EM CONTEXTO HOSPITALAR

METAS/DESCRIÇÃO

METAS 01: Criar escala de profissionais para triagem dos pacientes que chegam ao hospital com sintomas respiratórios. O número de profissionais nessa escala será definido pelo gestor, a partir da demanda.

METAS 02: Formar equipe de resposta rápida para os casos recebidos.

METAS 03: Revezamento, durante a semana, das equipes de enfermagem na escala do atendimento aos pacientes, evitando escalar profissionais com mais de 60 anos ou com fatores de risco, assim como gestantes e lactantes.

METAS 04: Definir local de espera aberto, ventilado e próximo da área de atendimento para os pacientes com quadro clínico de sintomas respiratórios para avaliação.

METAS 05: Definir um local exclusivo para o atendimento dos pacientes com sintomas respiratórios, para que profissionais e pacientes não circulem em outros espaços da unidade.

METAS 06: Provimento dos materiais definidos como EPI para toda a equipe.

METAS 07: Organizar sala de observação clínica para os casos de estabilização, considerando a possibilidade de criação de sala adicional.

METAS 08: Destacar profissional de apoio e material de limpeza para atuarem nessas áreas.

Fonte: Elaboração própria, em adaptação das Recomendações gerais para organização dos serviços de saúde, e preparação das equipes de Enfermagem, do COFEN, Salvador, Bahia, Brasil, 2020.

Em relação ao contexto do cuidado a pessoa com a COVID-19, com base no diagnósticos possíveis frente ao quadro clínico, elencamos uma lista de resultados de enfermagem, tomando como base a **Classificação dos Resultados de Enfermagem**, comumente conhecida como **NOC**. A seguir, tendo por norte os resultados que se espera alcançar foram selecionadas **Intervenções de Enfermagem** com base na **Classificação das Intervenções de Enfermagem**, comumente conhecida pela sigla **NIC**. Deve-se ressaltar que as **Intervenções** representam tratamentos que os **Enfermeiros** com base no diagnóstico selecionam para influenciam os resultados de enfermagem.

A metas representam prioridades, seja no aspecto clínico à assistência prestada, seja como norte para a organização dos serviços de enfermagem. Tal como os resultados de enfermagem, as metas precisam ter um caráter mensurável. Isso é importante, pois Enfermeiros e líderes de serviços devem ter clareza quando as alcançaram ou não; permitindo corrigir ações que porventura não foram assertivas no enfrentamento da COVID-19.

Quadro 5: Relação dos Resultados de Enfermagem da NOC, esperados no cuidado à pessoa com a COVID-19, em contexto hospitalar, Salvador, Bahia, Brasil, 2020.

RESULTADOS DE ENFERMAGEM NO CUIDADO À PESSOA COM A COVID-19 EM CONTEXTO HOSPITALAR

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM /RESULTADOS (NOC)

Ansiedade

- Autocontrole da ansiedade;
- Adaptação psicossocial: mudança de vida;
- Nível de Ansiedade;
- Nível de Ansiedade Social;
- Monitoração da intensidade da ansiedade;
- Segurança psicossocial.

Ansiedade Relacionada à Morte

- Autocontrole da Ansiedade;
- Nível de Ansiedade;
- Nível de Ansiedade Social;
- Segurança psicossocial.

Comportamento de Saúde Propenso à Risco

- Comportamento de busca da saúde;
- Comportamento de promoção da saúde;
- Comportamento de segurança pessoal.

Conhecimento Deficiente

- Autonomia pessoal;
- Conhecimento: segurança pessoal;
- Comportamento de adesão;
- Comportamento de aceitação;
- Controle de riscos;
- Detecção de risco;
- Participação nas decisões sobre cuidados de saúde.



DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM /RESULTADOS (NOC)



Contaminação

- Controle de Riscos comunitário: doenças
- Contagiosas.

Diarreia

- Equilíbrio eletrolítico / Hidratação.

Dor aguda

- Controle da dor;
- Controle dos sintomas;
- Estado de Conforto / Nível de dor.
- Promover conforto.

Fadiga

- Adaptar estilo de vida ao nível de energia;
- Efeitos deletérios;
- Nível de fadiga.

Hipertermia

- Controle de Riscos: Hipertermia;
- Termorregulação.

Interação social prejudicada

- Interação social;
- Envolvimento social;
- Habilidades de interação social.

Intolerância à Atividade

- Tolerância à Atividade;
- Resistência;
- Energia Psicomotora;
- Estado de Autocuidado.

Isolamento social

- Apoio social;
- Envolvimento social;
- Habilidades de Interação Social;
- Segurança psicossocial.

Nutrição desequilibrada - menor do que as necessidades corporais

- Ingestão alimentar;
- Estado nutricional;
- Manter nutrição adequada.

Medo

- Enfrentamento;
- Nível de medo.

Padrão de sono prejudicado

- Sono;
- Bem-estar Pessoal;
- Concentração;
- Equilíbrio de Humor.



Padrão Respiratório Ineficaz

- Estado Respiratório: Ventilação;
- Frequência respiratória;
- Saturação de oxigênio;
- Manter equilíbrio eletrolítico e acidobásico;
- Manter a permeabilidade das vias aéreas;
- Proporcionar troca gasosa adequada.

Processos familiares disfuncionais

- Apoio da Família durante o Tratamento;
- Normalização da Família;
- Participação Familiar no Cuidado Profissional.

Resposta Disfuncional ao Desmame Ventilatório

- Resposta à Ventilação Mecânica: Adulto;
- Resposta ao Desmame da Ventilação Mecânica: Adulto;
- Suporte ventilatório.

Risco de Contaminação

- Resposta comunitária às catástrofes.

Risco de Infecção

- Comportamento de controle pessoal da saúde;
- Comportamento da imunização;
- Controle de Riscos: processo infeccioso;
- Controle de risco comunitário: doenças contagiosas;
- Gravidade da infecção;
- Prevenir infecção evitável.

Risco de Integridade da pele prejudicada

- Integridade Tissular: pele e mucosas;
- Controle de riscos;
- Estado imunológico;
- Gravidade da infecção;
- Propiciar a recuperação adequada da pele.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM /RESULTADOS (NOC)



Risco de Termorregulação

- Controlar a hipotermia e/ou hipertermia;
- Termorregulação.

Risco de Ventilação Espontânea Prejudicada

- Estado Respiratório: Permeabilidade das vias aéreas.

Solidão

- Gravide da solidão;
- Segurança pessoal.

Termorregulação Ineficaz

- Controlar a hipotermia e/ou hipertermia;
- Prevenir alteração da temperatura;
- Termorregulação.

Troca Gasosa Prejudicada

- Estado Respiratório: Troca gasosa;
- Equilíbrio eletrolítico e ácido-base / ventilação-perfusão;
- Gravidade dos sintomas;
- Permeabilidade das vias aéreas;
- Perfusão tissular pulmonar, cardíaca e periférica.

Ventilação Espontânea Prejudicada

- Estado Respiratório: Ventilação adequada;
- Permeabilidade das vias aéreas;
- Resposta à Ventilação Mecânica: Adulto.

Fonte: Elaboração própria, Salvador, Bahia, Brasil, 2020.

Quadro 6: Relação das Intervenções de Enfermagem da NIC, esperados no cuidado à pessoa com a COVID-19, em contexto hospitalar, Salvador, Bahia, Brasil, 2020.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CUIDADO À PESSOA COM A COVID-19 EM CONTEXTO HOSPITALAR		
Diagnóstico	Intervenção (NIC)	Prescrição de Enfermagem
Ansiedade	<p>Apoio emocional; Redução da ansiedade; Toque; Acupuntura; Auriculocupuntura; Aromaterapia; Reiki; Técnica para acalmar; Terapia de Relaxamento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Auxiliar o paciente a expandir-se Espiritualmente; • Avaliar sinais verbais e não verbais de ansiedade; • Escutar atentamente; • Encorajar a verbalização de sentimentos, percepções e medos; • Observar sentimentos que forneçam subsídios para compreender o estado emocional da pessoa/família; • Oferecer apoio emocional e espiritual; • Possibilitar apoio emocional; • Promover conforto; • Reduzir ou eliminar estímulos que criam medo ou ansiedade; • Usar terapias complementares e integrativas para controle do medo e ansiedade; • Usar uma abordagem calma e segura.
Ansiedade Relacionada à Morte	<p>Acupuntura; Apoio emocional Apoio espiritual Auriculocupuntura; Aromaterapia; Promoção da Esperança; Redução da ansiedade; Reiki; Técnica para acalmar; Terapia de Relaxamento; Toque.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Apoiar na tomada de decisão e no enfrentamento; • Controlar a dor; • Estimular rituais religiosos; • Estimular/garantir a manutenção do controle do humor; • Fortalecer a presença; • Prestar apoio familiar; • Promover estratégias de facilitação do perdão, crescimento espiritual, processo de pesar, estabelecimento de valores; • Prover terapia de relaxamento; • Prover intermediação cultural; • Realizar escuta ativa.

Diagnóstico	Intervenção (NIC)	Prescrição de Enfermagem
<p>Comportamento de Saúde Propenso à Risco</p>	<p>Modificação do comportamento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhar reforço a longo prazo (contato por telefone ou pessoal); • Apoiar na tomada de decisão; • Construir relação de vínculo; • Dar reforço positivo para os comportamentos desejados; • Determinar a motivação do paciente para mudar o comportamento; • Facilitar a aprendizagem e autoresponsabilidade e o alcance do comportamento desejado; • Garantir aconselhamento; • Identificar o comportamento do paciente a ser modificado; • Promover orientação antecipada; • Promover melhora do enfrentamento e desempenho de papel; • Reforçar decisões construtivas sobre as necessidades de saúde; • Reduzir ansiedade.
<p>Conhecimento Deficiente</p>	<p>Educação em saúde.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Possibilitar acesso a informação adequada; • Explicar a fisiopatologia da doença e como ela se relaciona às formas de contágio; • Oferecer tempo à pessoa/família para que façam perguntas e discutam suas preocupações; • Enfatizar os benefícios, imediatos ou a curto prazo, a serem obtidos por comportamentos de segurança pessoal; • Usar instrução assistida por computador, televisão, vídeo-interativos e outras tecnologias de informação para ensino a distância.

Diagnóstico	Intervenção (NIC)	Prescrição de Enfermagem
Contaminação	<p>Controle de Imunização/ Vacinação; Ensino: Processo de Doença; Supervisão.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar com fatores de risco para contaminação pela COVID-19; • Avaliar rede de contatos com suspeitos da COVID-19; • Investigar as necessidades de aprendizagem da pessoa/família; • Desempenhar ações de educação em saúde e o ensino sobre riscos; • Garantir proteção contra infecção/contaminação; • Manter isolamento de contato e para gotículas; • Supervisionar o controle de infecção/contaminação (leito/enfermaria, banheiro, utensílio, superfícies, dispositivos e outros).
Diarreia	<p>Controle Hídrico; Controle eletrolítico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mensurar débito urinário; • Monitorar estado de hidratação; • Garantir a prescrição de medicamentos prescrições e/ou previstos em protocolo da instituição; • Promover controle da diarreia; • Realizar controle de infecção; • Registrar episódios de diarreia; • Realizar controle hídrico e hidroeletrólítico.

Diagnóstico	Intervenção (NIC)	Prescrição de Enfermagem
Dor aguda	Controle da dor; Controle da sedação.	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar dor e desconforto conforme protocolo institucional; • Administrar analgésicos conforme queixa de dor relatada pelo paciente; • Auxiliar na melhoria do sono; • Controlar fatores ambientais capazes de influenciar a resposta do paciente ao desconforto; • Ensinar os princípios de controle de dor; • Encorajar o paciente a monitorar a própria dor e intervir de forma adequada; • Garantir a aplicação de medidas não farmacológicas para alívio da dor (aplicação de calor e frio, técnica de relaxamento, hipnose, musicoterapia, aromaterapia, banhos, massagens, reiki e outras); • Garantir proteção ambiental e mecânica; • Investigar os fatores que aliviam/pioram a dor; • Promover conforto e segurança; • Reduzir ou eliminar fatores que precipitam ou aumentam a experiência de dor.
Fadiga	Assistência no Autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> • Auxiliar na melhoria do sono; • Auxiliar se necessário na alimentação no leito; • Estabelecer metas mútuas a serem alcançadas; • Estimular a prática de exercícios físicos – alongamento, fortalecimento, deambulação, equilíbrio, mobilidade articular (quando recomendado); • Garantir controle da nutrição; • Garantir o controle da energia (evitar desgastes energéticos) e do humor; • Promover terapias de relaxamento; • Recomendar/promover o repouso; • Realizar/Auxiliar na higiene.

Diagnóstico	Intervenção (NIC)	Prescrição de Enfermagem
Hipertermia	Controle da temperatura; Administração de Medicamentos.	<ul style="list-style-type: none"> • Controlar Sinais Vitais 2/2 horas; • Administrar medicamentos antitérmicos se temperatura > 37,8°C.
Interação social prejudicada	Habilidades sociais.	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar interação de papéis familiares e sociais; • Encorajar a família/comunidade a valorizar a saúde; • Encorajar comportamentos positivos pela busca da saúde; • Favorecer comunicação familiar por diferentes meios de comunicação; • Encorajar maior envolvimento nas relações já estabelecidas; • Oferecer atividades adequadas ao contexto; • Identificar sistema de apoio familiar e rede social; • Encorajar formas (alternativas) de comunicação.
Intolerância à Atividade	Assistência no Autocuidado.	<ul style="list-style-type: none"> • Auxiliar na melhoria do sono; • Controlar o peso; • Garantir a assistência no autocuidado (atividades essenciais da vida diária); • Garantir o controle da energia (evitar desgastes energéticos) e do humor; • Garantir controle medicamentoso; • Garantir controle nutricional; • Monitorar intolerâncias e/ou limitações e/ou incapacidades; • Promover o controle do ambiente; • Promover alívio/controlar a dor; • Supervisionar a realização de exercícios prescritos (alongamento, fortalecimento, deambulação, equilíbrio, mobilidade articular).

Diagnóstico	Intervenção (NIC)	Prescrição de Enfermagem
<p>Isolamento social</p>	<p>Controle da solidão; Apoio emocional; Melhoria do enfrentamento;</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Apoiar emocionalmente; • Construir relação de vínculo; • Estimular a construção de habilidades sociais; • Fortalecer a autoestima; • Garantir a presença; • Garantir o controle do ambiente; • Garantir a melhora do sistema de apoio (trabalho em rede – identificação da rede de apoio/afeto); • Prestar aconselhamento; • Promover a melhora da imagem corporal; • Promover o estabelecimento da integridade familiar.
<p>Nutrição desequilibrada – menor do que as necessidades corporais</p>	<p>Satisfação das necessidades metabólicas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Auxiliar no planejamento da dieta; • Controlar a diarreia; • Controlar o peso; • Controlar a terapia medicamentosa; • Garantir a dieta prescrita; • Monitorar sinais vitais (*sinais de desidratação); • Prestar assistência no autocuidado para alimentação; • Promover aconselhamento nutricional; • Prover terapia endovenosa; • Realizar controle e monitoração hídrica e hidroeletrólítica; • Realizar controle glicêmico.

Diagnóstico	Intervenção (NIC)	Prescrição de Enfermagem
Medo	<p>Apoio emocional Melhoria do enfrentamento; Apoio emocional Apoio espiritual Promoção da Esperança; Redução da ansiedade.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Observar sentimentos que forneçam subsídios para compreender o estado emocional da pessoa/família; • Possibilitar apoio emocional; • Usar terapias complementares e integrativas para controle do medo e ansiedade; • Encorajar a verbalização de sentimentos, percepções e medos; • Usar uma abordagem calma e segura; • Escutar atentamente; • Encorajar a verbalização de sentimentos, percepções e medos; • Reduzir ou eliminar estímulos que criam medo ou ansiedade; • Oferecer apoio emocional e espiritual; • Promover conforto.
Padrão de sono prejudicado	Qualidade do sono.	<ul style="list-style-type: none"> • Auxiliar na melhoria do sono; • Administrar medicamentos conforme prescrição e/ou previsão em protocolo da instituição; • Auxiliar no posicionamento no leito; • Garantir o alívio/controlar a dor; • Garantir o conforto; • Garantir o auxílio na terapia de reposição hormonal quando prescrita e/ou prevista em protocolo da instituição; • Estabelecer estratégias de regulação do humor/sono; • Promover controle do ambiente; • Promover terapias de relaxamento (facilitação da meditação, musicoterapia).

Diagnóstico	Intervenção (NIC)	Prescrição de Enfermagem
<p>Padrão Respiratório Ineficaz</p>	<p>Garantir ventilação adequada (inspiração e expiração)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Administrar medicamentos conforme prescrição e/ou previsão em protocolo da instituição; • Instalar cateter de oxigênio a dispositivo de oxigenoterapia (conforme necessidade do paciente e previsto em protocolo da instituição); • Garantir assistência ventilatória (auxiliar no desmame ventilatório, aspiração, precaução para aspiração, controle acidobásico, controle de ventilação mecânica não invasiva e invasiva, pressões, extubação endotraqueal, controle de pneumonia, da energia, das vias aéreas (espontâneas e artificiais) e de infecção); • Garantir controle de asma, alergias e anafilaxias; • Garantir cuidados de emergência; • Manter decúbito elevado a ___° (conforme protocolo da instituição); • Manter decúbito elevado a ___° (conforme protocolo da instituição); • Monitorar sinais vitais; • Promover controle da ansiedade; • Prover oxigenioterapia; • Realizar monitoração Respiratória; • Realizar o controle e monitoramento acidobásico.
<p>Processos familiares disfuncionais</p>	<p>Apoio Familiar; Apoio Emocional; Facilitação da Presença da Família.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oferecer contato telefônico a depender do estado clínico do paciente; • Liberar visita dos familiares com paramentação completa e máscara cirúrgica em situações críticas do paciente; • Auxiliar na paramentação dos familiares e na retirada correta da mesma.

Diagnóstico	Intervenção (NIC)	Prescrição de Enfermagem
Resposta Disfuncional ao Desmame Ventilatório	Manutenção de níveis de suporte ventilatório mecânico ajustados em processo de desmame.	<ul style="list-style-type: none"> • Auxiliar no desmame ventilatório; • Auxiliar na extubação endotraqueal; • Fortalecer o ensino sobre o procedimento/tratamento; • Garantir o controle acidobásico; • Garantir o controle das vias aéreas; • Garantir o controle da ventilação mecânica (não invasiva e invasiva); • Monitorar os sinais vitais; • Promover alívio/controlar da dor; • Prover monitoração respiratória.
Risco de Contaminação	Proteção contra infecção; Identificação de Risco; Controle de Infecção; Supervisão.	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar com fatores de risco e comorbidades para COVID-19; • Avaliar os recursos da comunidade para o enfrentamento da Pandemia COVID-19; • Desempenhar ações de educação em saúde e o ensino sobre riscos; • Garantir proteção contra infecção/contaminação; • Manter isolamento de contato e para gotículas; • Promover avaliação de saúde; • Promover identificação de risco; • Realizar coleta de swab e/ou teste para detecção do Coronavírus.
Risco de Infecção	Proteção contra infecção.	<ul style="list-style-type: none"> • Manter isolamento de contato e aerossóis; • Realizar troca de fixação dos dispositivos vasculares, conforme protocolo institucional • Manter decúbito elevado a ___° (conforte protocolo da instituição); • Avaliar nível de sedação, conforme escala padronizada pela instituição; • Realizar aspiração da cânula orotraqueal com sistema fechado e registrar quantidade e aspecto das secreções; • Registrar parâmetros ventilatórios (modo ventilatório, volume corrente, pressão inspiratória, Pressão de Suporte, PEEP, FiO₂, frequência respiratória do ventilador e total (ventilador + paciente)); • Observar, anotar e comunicar: taquipneia, cianose e saturação de oxigênio menor que 90%. Realizar troca de fixação da cânula orotraqueal 1 x ao dia ou conforme protocolo institucional; • Manter pressão de cuff menor que 20 cmH₂O ou adaptado pela curva pressão/volume; • Realizar higiene oral conforme protocolo institucional.

Diagnóstico	Intervenção (NIC)	Prescrição de Enfermagem
<p>Risco de Integridade da pele prejudicada</p>	<p>Controlar a hipotermia e/ou hipertermia / monitorização de sinais vitais.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar a integridade da pele; • Fazer limpeza diária da incisão operatória (se houver); • Manter cuidados com artigos de látex, quando necessário; • Observar sinais e sintomas de infecção; • Observar sinais e sintomas de infecção em punção venosa; • Observar e manter cuidados com áreas de pressão; • Observar e registrar possíveis alterações nas extremidades inferiores; • Orientar ou posicionar o paciente para um melhor fluxo circulatório; • Realizar mudança de decúbito; • Realizar curativo com a medicação tópica, adequada conforme protocolo; • Hidratar a pele, quando necessário.
<p>Risco de Termorregulação</p>	<p>Controle de vias aéreas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Administrar hemoderivados se prescrito e/ou previstos em protocolo; • Administrar medicamentos se prescritos e/ou previstos em protocolo; • Atentar para cuidados com recém-nascidos e lactentes; • Garantir regulação hemodinâmica; • Prover cuidados com cateteres e punção de vasos – coleta de amostra de sangue; • Realizar banho em casos de hipotermia; • Promover controle do ambiente; • Realizar controle hídrico; • Promover monitoramento hídrico; • Regulação da temperatura perioperatória; • Promover tratamento da hipertermia.

Diagnóstico	Intervenção (NIC)	Prescrição de Enfermagem
Risco de Ventilação Espontânea Prejudicada	Controle de vias aéreas.	<ul style="list-style-type: none"> • Observar, anotar e comunicar: alteração no nível de consciência, taquipneia, dispneia, saturação de oxigênio menor que 90 e frequência e aspecto da secreção traqueal.
Solidão	Garantir segurança pessoal.	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar os sentimentos da pessoa acerca de si mesma, sua sensação de capacidade de controle da situação, sentimento de esperança e habilidades de resolução; • Encorajar e motivar na tomada de decisão; • Envolver o idoso em atividades e programas de exercícios (quando houver possibilidade), promovendo sua socialização; • Fortalecer a presença; • Fortalecer a rede de apoio, afeto e vínculos; • Inserir elementos da ludicidade e das práticas integrativas; • Identificar as causas e ações possíveis de direcionamento ao risco de solidão; • Identificar bloqueios aos contatos sociais (imobilidade física, deficiências sensoriais, falta de liberdade), procurando ajudar na adaptação a essas situações de contexto da pandemia; • Promover estratégias de garantia da segurança pessoal; • Promover participação em atividades de lazer/recreação; • Realizar escuta ativa.
Termorregulação Ineficaz	Controlar a hipotermia e/ou hipertermia / monitorização de sinais vitais.	<ul style="list-style-type: none"> • *Idem prescrições relacionadas ao DE: Risco de Termorregulação.

Diagnóstico	Intervenção (NIC)	Prescrição de Enfermagem
Troca Gasosa Prejudicada	Controlar excesso ou déficit na oxigenação e/ou na eliminação de dióxido de carbono.	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir o controle e monitoramento acidobásico; • Garantir o controle e monitoramento das vias aéreas (espontâneas e artificiais); • Realizar testes respiratórios e avaliativos/funcionais a beira leito; • Garantir o controle e monitoramento da ventilação mecânica não invasiva e invasiva, pressões, extubação endotraqueal; • Garantir o controle e monitoramento de alergias; • Garantir o controle e monitoramento contra aspiração; • Garantir o controle e monitoramento da asma; • Prover cuidados na embolia pulmonar; • Prover regulação hemodinâmica, punção venosa e terapia intravenosa; • Promover redução da ansiedade; • Garantir o controle e monitoramento dos sinais vitais; • Promover/garantir o conforto e segurança; • Promover alívio/controlar a dor. • Realizar monitoramento respiratório (garantir oxigenoterapia e posicionamento); • Realizar ressuscitação cardiopulmonar.
Ventilação Espontânea Prejudicada	Controlar incapacidades respiratórias.	<ul style="list-style-type: none"> • Administrar medicamentos se prescritos e/ou previstos em protocolo; • Apoiar emocionalmente; • Aspirar vias aéreas (quando houver necessidade) e manter precaução contra aspiração; • Garantir assistência ventilatória (auxiliar no desmame ventilatório. controle acidobásico, controle de ventilação mecânica não invasiva e invasiva, pressões, extubação endotraqueal, controle de pneumonia, da energia, das vias aéreas (espontâneas e artificiais) e de infecção); • Manter controle de sinais vitais; • Manter saúde oral; • Promover manejo e controle de sondas e drenos; • Prover reposição volêmica; • Promover redução da ansiedade; • Promover/garantir o conforto e segurança; • Realizar monitoramento respiratório (garantir oxigenoterapia e posicionamento); • Realizar controle hídrico e hidroeletrólítico.

Fonte: Elaboração própria, Salvador, Bahia, Brasil, 2020.

IMPLEMENTAÇÃO DE ENFERMAGEM

AÇÕES E/OU INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO DO CUIDADO À PESSOA COM A COVID-19 EM CONTEXTO HOSPITALAR

Em posse das intervenções delineadas, na etapa de implementação, as enfermeiras se devem se dedicar ao fazer profissional, tomando decisões seguras e coerentes. As prescrições devem ser garantidas, estando em compatibilidade com cada plano de cuidado traçado, como forma de alcançar as metas e os resultados esperados.

AValiação DE ENFERMAGEM

RESULTADOS DE ENFERMAGEM NO DO CUIDADO À PESSOA COM A COVID-19 EM CONTEXTO HOSPITALAR

Implementada as ações e/ou intervenções de Enfermagem, se faz necessária a avaliação os resultados alcançados. Esses resultados necessitam ser levantados à priori, como forma de prevê-los antecipadamente, estando em congruência com as metas estruturadas, afim de que haja rigor no controle da qualidade, eficácia e segurança assistencial.

ALTA HOSPITALAR

Avaliar durante o processo de alta hospitalar de Enfermagem, o alcance das metas traçadas na etapa de planejamento, bem como dos resultados de Enfermagem previstos após a implementação das ações e/ou intervenções de Enfermagem.

Com base nessa avaliação, atentar para: melhoria das respostas humanas afetadas; alcance da “cura clínica” – ausência de sintomas; controle de incapacidades;

Orientações para alta: cumprimento da terapêutica e recomendações fornecidas pela equipe interprofissional de saúde; manutenção de repouso; cumprimento de isolamento social (caso indicado); monitoramento do aparecimento de sinais e sintomas; cumprimento de avaliações clínicas de retorno (caso haja); realização de exames e testagens de monitoramento (caso recomendadas); orientações para cumprimento de tratamento medicamentoso e a compreensão de receitas médicas e de outras ordens (ex: recomendações para cuidados com a pele, troca de curativos etc); manutenção de dieta alimentar e ingestão hídrica conforme indicação; fortalecimento dos vínculos e interações sociais (mesmo que há distância e por meio da tecnologia/redes sociais); assegurar um número de telefone para comunicar o resultado; assegurar a receptividade à monitoramentos remotos realizados pela equipe de saúde, por meio de e-mails, telefonemas e envio de mensagens pelo aparelho celular.



ASPECTOS ÉTICOS

Garantir os preceitos éticos no cuidado às pessoas e suas famílias/responsáveis em contexto da COVID-19, por meio de ações que cumpram com a autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça.

Garantir a tomada de decisão livre e a eticidade em situações de decisões complexas (que gerem reações quanto à necessidade de decidir) e que sejam geradoras de conflitos éticos e morais;

Estabelecer diretrizes éticos para o cuidado à pessoa e sua família/respiráveis em contexto da COVID-19;

Seguir as recomendações do Código de Ética dos profissionais de Enfermagem, dispostos na Resolução 564/2017 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

COMUNICAÇÃO DE MÁ S NOTÍCIAS

A comunicação junto aos pacientes internados e seus familiares/acompanhantes, deverá se dá mediante a identificação da capacidade do paciente para comunicação verbal (Paciente com capacidade para comunicação verbal efetiva; Paciente sem capacidade para comunicação verbal efetiva).

A comunicação de situações difíceis e de má notícias deverá privilegiar: atenção especial sobre o sofrimento humano frente à pandemia e a COVID-19 (priorizando os esforços na busca pela manutenção da vida e cura da doença);

Utilizar justificativas claras e de fácil compreensão, que siga um mesmo fluxo comunicativo, considerando “situações chaves”: Internação prolongada seguida de morte; Despersonalização; Elevado número de más notícias a serem dadas; Risco considerável de haver profissionais infectados e em estado grave; Necessidade de cuidado especial com crianças e adolescentes; Baixo custo e tecnologia disponível; Escalabilidade; Mitigação de risco de luto complicado, estresse pós-traumático e burnout para após a epidemia e Apoio a equipes horizontais e verticais que estarão lidando diretamente com o cuidado físico aos pacientes;

Recursos comunicacionais por meio do uso da tecnologia dura e leve-dura poderão ser utilizados (teleconsulta, triagem virtual, visita virtual, monitoramento telefônico e remoto via redes sociais, como por exemplo o Whatsapp). No entanto, os mesmos carecem de protocolos definidos e estruturados por parte da instituição (com inclusão de montagem de equipamentos para garantia da conectividade, afim de padroniza-los;

Instituir padronização de comunicação, bem como estabelecer fluxos de rotinas comunicacionais (ex: horários de visitas virtuais, funcionamento de boletins médicos e epidemiológicos de horário, retirada de dúvidas e notícias inesperadas, censo diário das unidades);

Padronizar a comunicação de más notícias: falta de vaga, complicações clínicas, parada cardiorrespiratória, falência de órgãos, realização de procedimentos invasivos, óbito, manejo de corpos, acidentes, iatrogenias, procedimentos fúnebres; Estreitar vínculos e fortalecer as estratégias de minimização da solidão, isolamento social, processos familiares interrompidos. Recomenda-se a instituição de uma equipe própria de comunicação e acolhimento (ex: time da comunicação em COVID-19).

ÓBITO E MANEJO DOS CORPOS

O manejo dos corpos de pessoas que tenham ido a óbito pela COVID-19, por parte das instituições hospitalares, devem atender as recomendações propostas pelo Ministério da Saúde. Após o óbito, as equipes devem acondicionar os corpos em sacos plásticos impermeáveis e proceder com a desinfecção do leito. Profissionais que manejarem os corpos deverão estar paramentados. Profissionais que compõem o grupo de risco não estão recomendado a manejar esses corpos;

Registros consubstanciais devem ser feitos sobre o óbito, bem como a documentação de nomes, datas e as atividades que foram realizadas no dia do óbito por parte da equipe, com inclusão do pós-morte (limpeza, desinfecção do quarto/enfermaria, encaminhamento do corpo);

Garantir o adequado fornecimento de informações para familiares/responsáveis, sobre o óbito e os cuidados a serem procedidos com o corpo, preferencialmente por equipes da atenção psicossocial e/ou assistência social;

No manejo dos corpos proceder com a proteção à exposição a sangue e fluidos corporais infectados, objetos ou outras superfícies ambientais contaminadas, evitando contaminação. Deve ser restringido o número de profissionais envolvidos no manejo dos corpos;

Velórios e funerais de pacientes confirmados/suspeitos da COVID-19 NÃO são recomendados devido à aglomeração de pessoas em ambientes fechados;

A autópsia NÃO deve ser realizada e é desnecessária em caso de confirmação ante-morte da COVID-19.

O CUIDADO BASEADO EM EVIDÊNCIA

SITUAÇÕES ESPECIAIS PARA ATUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO HOSPITALAR

O cuidado baseado em evidencia é essencial na produção do cuidado de Enfermagem, em especial durante esse contexto de pandemia, em que as medidas essenciais a serem dispensadas aos pacientes são extremamente novas e pouco precisas, além de serem mutáveis com extrema rapidez. Com o objetivo de apoiar as decisões de enfermeiras (os) tomando como base o conhecimento científico, relacionamos evidencias nacionais e internacionais sobre o manejo clínico de pacientes com a COVID-19, que estão apresentadas por sessões temáticas.

EVIDÊNCIAS EM TERAPIA MEDICAMENTOSA – FARMACOVIGILÂNCIA

A prescrição de medicamentos para o tratamento da COVID-19 deve respeitar as melhores evidencias científicas disponíveis até o momento. Recomenda a vigorosa revisão e atualização de protocolos clínicos medicamentosos, bem como a aplicação de determinados fármacos;

Não há provas de que o ibuprofeno possa agravar o quadro clínico da COVID-19 e a Agência Europeia de Medicamentos está a monitorizar esta questão. No entanto, recomenda-se adotar o protocolo instituído na sua unidade e revisão ampla da literatura científica;

A administração de líquidos intravenosos e esteroides devem ser ponderados;

Atentar para a administração de oxigênio. Garantir a precaução de biossegurança no manuseio de dispositivos de oxigenoterapia. Garantir meios para evitar a aerossolização (ex: em uso de ventiladores não invasivos), com o uso de capacetes, filtros e outras maneiras.

Realizar titulação adequada de oxigenoterapia. Recomenda-se atingir SpO₂ ≥90% adultos não gestantes e SpO₂ ≥92-95 % em pacientes gestantes;

Buscar evitar a realização de terapias de nebulização, como forma de diminuir o potencial de propagação de bactérias. Garantir o rigoroso controle de infecção dos nebulizadores e demais dispositivos de oxigenoterapia.

****Essas evidências ainda são inconclusivas,devendo ser analisadas de modo cuidadoso juntamente com a comissão hospitalar responsável.**

EVIDÊNCIAS PARA O CUIDADO DA PELE E REPERCUSSÕES CUTÂNEAS CAUSADAS PELA COVID-19

EVIDÊNCIAS COM O FOCO NO PACIENTE:

Manifestações cutâneas foram identificadas em pacientes com a COVID-19. Destacaram o aparecimento de rash eritematoso, erupção urticariforme generalizada e lesões vesiculosas varicela-símile (em menor número; As regiões mais prevalentes do aparecimento de lesões cutâneas em pacientes com a COVID-19 foram na região de tronco (principal área afetada), com surgimento de prurido discreto e sem relação associada com a gravidade da doença.

EVIDÊNCIAS COM O FOCO EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE:

Alterações na pele tem sido identificada em profissionais após o uso frequente e prolongado de EPI (n=542), em especial das máscaras. As lesões se concentram em locais como osso nasal (decorrente do uso de óculos), bochechas (devido ao uso de máscaras N95), testa (correlacionado ao uso da face shield – máscaras de proteção facial). Lesões em mãos também foram identificadas nos profissionais que realizavam higienização frequente (superior a 10 vezes ao dia) e utilizavam luvas por tempo prolongado.

Realizar hidratação da pele com frequência (dando preferência à região da face e das mãos), como forma de evitar lesões em áreas em que hajam forças de pressão, fricção e cisalhamento;

Para a região da face, dar preferência para cosméticos que não dificultem o posicionamento dos EPI;

Coberturas profiláticas podem ser aplicadas sobre as regiões de maior vulnerabilidade ao aparecimento de lesões na pele (espuma de poliuretano, silicone, filme transparente ou placas de hidrocoloide – de espuma fina ou extrafina);

Evitar utilizar dispositivos de proteção da pele que gerem vedação da máscara na pele;

Estabelecer uma programação (em minutos) para o alívio das regiões de pressão na pele – estabelecendo períodos de retirada da máscara e óculos (a cada duas horas) – atentando para o controle do risco de contaminação;

Monitorar o aparecimento de dor, prurido, eczema, hiperemia, ressecamento, flictena e lesões.

EVIDÊNCIAS PARA A ASSISTÊNCIA EM UNIDADES DE EMERGÊNCIA HOSPITALAR

Evidências para oxigenoterapia

Diante da necessidade do suporte de oxigênio ao paciente com COVID-19, a Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB, 2020) recomenda:

De preferência, manter o paciente em leito de isolamento com pressão negativa, se disponível, e uso de precauções de contato e de aerossóis pelos profissionais de saúde;

Para os pacientes sem indicação de ventilação mecânica, recomenda-se a administração de oxigênio por cateter nasal em baixo fluxo (até 5 l/min) ou máscara o mais fechado possível, evitando uso do dispositivo do tipo Venturi ou tipo “tenda” pelo risco de aerossolização;

Realizar ventilação mecânica não-invasiva (VNI) apenas diante de todas as condições específicas a seguir: experiência vasta da equipe; monitorização rigorosa do paciente; proteção adequada da equipe; limpeza frequente do ambiente; quarto individual (pressão negativa, se possível); uso de filtro HME conectado à máscara e com circuito duplo do ventilador mecânico (se ventilador convencional, uso de filtro HEPA no circuito expiratório); ajustar parâmetros pressóricos baixos (até 10cmH₂O de EPAP e no máximo 10cmH₂O de delta de IPAP para manter SpO₂ acima de 93% e abaixo de 96% com FIO₂ ≤ 50% e frequência respiratória < 24 ipm); uso por até uma hora;

É contraindicada a VNI com aparelho do tipo CPAP ou BIPAP com circuito único, que usam máscaras com orifícios para vazamento;

O uso de cânula nasal de alto fluxo (CNAF) somente pode ser realizado atendendo-se estritamente aos requisitos: Dispositivo pronto para uso imediato na unidade; equipe treinada, ou seja, experiente na técnica; EPI para procedimentos que geram aerossóis disponíveis e sendo corretamente usados pela equipe. O procedimento deve ser feito por até uma hora, orientando o paciente a manter a boca fechada por maior tempo possível e sob contínua avaliação da equipe.

EVIDÊNCIAS INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL (IOT):

Deve ser realizada por médico experiente para aumentar a chance de assertividade da técnica na primeira tentativa e como primeira escolha, usar videolaringoscópio (se disponível) para facilitar a visualização e reduzir a contaminação através das lâminas;

Realizar pré-oxigenação com máscara com reservatório com o menor fluxo de ar possível para manter oxigenação efetiva, evitando uso do dispositivo de Bolsa-Válvula-Máscara ou os supraglóticos;

Quando houver necessidade de mudança de circuitos/ventiladores, clampear o tubo com pinças retas fortes;

Confirmar a IOT por capnografia, principalmente no contexto de visualização difícil causada pelo uso do EPI, seguida de radiografia de tórax (sem ausculta).

EVIDÊNCIAS PARA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR

Diante da ocorrência de Parada Cardiorrespiratória (PCR) do paciente suspeito ou confirmado de COVID-19, deve-se realizar a Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), atentando-se para os seguintes aspectos levantados pela Associação Brasileira de Medicina de Emergência (ABRAMEDE), Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) e Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) (GUIMARÃES et al, 2020):

Manter sinalizadas as equipes que realizarão a RCP ou os Times de Resposta Rápida (TRR) quanto à deterioração clínica de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 para otimizar o atendimento às PCR;

Restringir a circulação de profissionais de saúde no local de atendimento;

Prover nos serviços hospitalares a pronta disponibilidade de EPIs para procedimentos que geram aerossóis para diminuir o retardo no início das compressões torácicas (entrada dos locais de atendimento e nos carros de emergência). Cabe ressaltar que é prioritária a paramentação adequada da equipe ante à necessidade de precoce início da manobra;

Priorizar a IOT uma vez que a hipóxia é uma das principais causas de PCR nesses pacientes;

Para a ventilação do paciente: está proscria a técnica de ventilação boca a boca e o uso de máscara de bolso (pocket masks); deve-se evitar usar o dispositivo bolsa-válvula-máscara e caso estritamente necessário, realizar por dois profissionais o selamento da máscara na face do paciente e usar cânula orofaríngea e ainda, um filtro HEPA entre a máscara e a bolsa;

No caso de PCR em pacientes sob ventilação mecânica, deve-se manter o paciente conectado ao ventilador em circuito de ventilação fechado e acionar o modo “RCP/PCR” ou programar o equipamento com fração inspirada de oxigênio a 100%, modo assíncrono, frequência respiratória em torno de 10 a 12 por minuto;

Antes de considerar interromper a RCP, ressalta-se a identificação e tratamento em equipe de possíveis causas reversíveis da PCR como hipóxia, acidemia e trombose coronária;

Descartar ou limpar todo o equipamento usado na RCP conforme recomendações do fabricante e os protocolos institucionais e providenciar limpeza do local;

Realizar a desparamentação correta com lavagem e higienização das mãos;

Remova o EPI com segurança para evitar auto-contaminação;

Para melhorar a atuação da equipe, pode-se utilizar estratégias como treinamentos periódicos com simulação da RCP ao paciente caso ou suspeito de COVID-19, bem como é sugerida a realização do debriefing ao final de cada procedimento.

EVIDÊNCIAS PARA A ASSISTÊNCIA EM UNIDADES CIRÚRGICAS E CENTRO CIRÚRGICO

Considerando que as principais vias de transmissão do COVID-19 são a respiratória, pela inalação de gotículas e aerossóis eliminados por meio da tosse ou espirros, bem como, aerossolização de substâncias corpóreas durante procedimentos que manejam as vias aéreas, como intubação, extubação, aspiração, as quais estão presentes na anestesia geral, além da broncoscopia (Chan et al., 2020; CDC, 2020), faz-se necessário que toda a equipe do centro cirúrgico esteja sistematizada para receber um paciente com suspeita ou diagnóstico desse tipo de vírus.

É de responsabilidade da enfermeira perioperatória a provisão de materiais e previsão das pessoas para que o ato cirúrgico seja realizado de forma segura para o paciente quanto para equipe. Portanto, esta profissional deve ser capacitada para atender o paciente cirúrgico dentro dos diferentes contextos, entre eles o paciente infectado pela COVID-19 que poderá ter a necessidade de realizar tratamento cirúrgico.

Segundo a Sobecc, (2020) as recomendações para atendimento cirúrgico ao paciente com a COVID-19 dividem-se em etapas como: organização do atendimento, preparo da sala de procedimento, proteção da equipe, intraoperatório, pós-operatório, transporte de paciente e desmontagem da sala cirúrgica.

ORGANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO AO PACIENTE QUE SEJA CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DA COVID-19

É aconselhável que o atendimento dos pacientes nos casos de cirurgias eletivas ou que não sejam urgências seja adiado sempre que possível para uma posterior remarcação após a pandemia afim de evitar a exposição desse paciente em ambiente hospitalar;

Na ocasião do agendamento da cirurgia deverá ser informado ao centro cirúrgico se o paciente agendado é caso suspeito ou confirmado de infecção por COVID-19;

É importante para evitar a contaminação pelo vírus, que durante o período que durar a epidemia seja utilizada para todos os pacientes com suspeita ou confirmado do COVID-19 a mesma sala cirúrgica, o mesmo aparelho de anestesia bem como todos os demais equipamentos necessários ao ato cirúrgico os quais deverão permanecer dentro da sala cirúrgica que ficou arrumada para atender apenas esse tipo de paciente;

É necessário que se mantenha um intervalo entre cirurgias de, ao menos, uma hora para evitar a propagação do vírus;

Recomenda-se que a realização do procedimento potencialmente geradores de aerossóis aconteça em uma antessala que possua pressão negativa funcionando nos momentos de indução anestésica, intubação e extubação;

Em outros momentos do transoperatório poderá ocorrer em uma outra sala com pressão positiva;

Na indisponibilidade da antessala com pressão negativa desligar o equipamento de ar condicionado da sala cirúrgica durante a realização de procedimentos potencialmente geradores de aerossóis.

PREPARO DA SALA DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

Em relação ao preparo da sala cirúrgica para receber um paciente positivado ou com suspeita de contaminação da COVID-19 é importante seguir as orientações:

Realizar higiene das mãos antes de iniciar o preparo da sala;

Verificar com a engenharia clínica e/ou manutenção hospitalar se há possibilidades de alcançar a configuração de alguma sala cirúrgica com pressão neutra ou negativa (abaixo de -5Pa);

A montagem da sala deve seguir o mesmo protocolo de precaução de contato e aerossóis, sinalizando na porta da sala quanto à precaução recomendada;

Disponibilizar, se possível, tubo para intubação com circuito fechado para aspiração de vias aéreas, a fim de evitar aerossolização do vírus;

Priorizar o uso de equipamentos/materiais descartáveis;

Somente equipamentos, mobiliários e medicamentos necessários devem ser levados à sala de procedimentos para reduzir o número de itens que necessitarão ser limpos ou descartados;

O aparelho de anestesia deverá ser protegido com plástico descartável para reduzir a contaminação do equipamento;

Deve se assegurar a utilização do filtro HEPA no circuito de anestesia e sistema de capnografia anterior ao filtro (entre circuito e filtro);

Deixar disponível dentro da sala cirúrgica pinça de apreensão para oclusão do tubo orotraqueal, no caso da necessidade da troca de ventilador de paciente proveniente de unidades críticas para evitar a dispersão de aerossóis;

Recomenda-se a disponibilização de um profissional de apoio na área externa da sala para o atendimento, assegurando a adesão às técnicas de precaução. Este profissional dará apoio a sala cirúrgica na necessidade de algum material.

PROTEÇÃO DA EQUIPE EM AMBIENTE CIRÚRGICO

O ambiente hospitalar do qual faz parte o centro cirúrgico tem um grande fluxo de pessoas. A equipe de saúde da qual fazem parte enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem entre outros profissionais não apenas entram em contato com um grande número de pacientes, mas também tem com outras equipes de profissionais que podem facilmente se contaminar ou causar infecção cruzada. Com intenção de evitar esses dois tipos de contaminação segue algumas instruções importantes para os profissionais que estão envolvidos no ato anestésico-cirúrgico:

Para o atendimento a estes pacientes no centro cirúrgico recomenda-se profissionais que não apresentem características definidas como grupo de risco (diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares);

Assegurar que os profissionais que participarão desses atendimentos tenham o treinamento adequado sobre as técnicas de precaução padrão, por contato e por aerossóis;

Não utilizar adornos. São exemplos de adornos: alianças, anéis, pulseiras, relógio, colares, brincos, piercings expostos, toucas de tecido, crachás pendurados por cordão etc;

A equipe do Centro Cirúrgico (CC) deverá aguardar a chegada do paciente usando o Equipamento de Proteção Individual (EPI) adequado (touca, avental impermeável ou capote, óculos ou protetor facial, máscara N95, luvas que cubram o punho do avental, sapatos fechados e impermeáveis que permitam desinfecção);

Higienizar as mãos antes e após colocar e retirar o EPI. Atentar-se para o correto ajuste da máscara à face;

O paciente quando chegar no centro cirúrgico deve ser imediatamente transferido para a sala de procedimento, isto é, não deve permanecer aguardando em área de recepção ou pré-operatório;

O uso prolongado de uma mesma máscara N95, isto é, evitando sua remoção, por um mesmo indivíduo durante o turno (6h ou 8h) de trabalho, pode ser implementado no atendimento a pacientes infectados com o mesmo patógeno respiratório;

A reutilização (utilização por diversos turnos de trabalho) da máscara N95 é desencorajada em casos de doenças transmissíveis, uma vez que o profissional ao tocar neste EPI diversas vezes, pode ocasionar a auto contaminação;

Deve ser planejado pela instituição um procedimento padronizado para a limpeza e desinfecção dos óculos e/ou protetores faciais;

Qualquer membro da equipe cirúrgica, anestésica ou colaborador da instituição que apresente sintomas “gripais” (sintomático) deve ser orientado a não participar do ato operatório, deve ser testado para COVID-19 e afastado do trabalho, seguindo as orientações do Ministério da Saúde.

Após retirar o EPI, não tocar o rosto ou face antes de higienizar as mãos.

INTRAOPERATÓRIO

O período intraoperatório tem início no procedimento anestésico cirúrgico e vai até o seu término portanto, está inserido no período transoperatório. Nesse período, toda equipe cirúrgica deve estar utilizando os equipamentos de proteção individual e se atentar para:

O número de profissionais dentro da sala cirúrgica deve ser limitado ao mínimo possível e todos sem exceção deverão estar utilizando (touca, avental impermeável ou capote, óculos ou protetor facial, máscara N95, luvas que cubram o punho do avental, sapatos fechados e impermeáveis que permitam desinfecção);

Não deve ser permitido levar objetos pessoais para dentro da sala de procedimento;

O anestesista, deve proceder o método de intubação com maior assertividade possível (preservar ao máximo as vias aéreas);

Manter portas fechadas durante o procedimento;

Realizar a higienização das mãos, conforme os cinco momentos preconizados pela Organização Mundial da Saúde OMS.

PÓS-OPERATÓRIO

O pós-operatório é a fase que compreende todo o período após a realização do procedimento anestésico-cirúrgico. No caso do paciente contaminado pelo coronavírus, o pós-operatório deverá seguir as seguintes orientações:

A recuperação do paciente pós-procedimento, deverá ser realizada dentro da mesma sala onde foi realizada a cirurgia e o paciente deverá utilizar máscara cirúrgica e, caso haja necessidade de oxigênio suplementar, o cateter de oxigênio deverá ficar sob a máscara;

Evitar suporte não invasivo de vias aéreas com pressão positiva (exemplo: máscara de Venturi), para não favorecer a aerossolização do vírus;

Quando o paciente estiver em condições de alta anestésica, deverá utilizar máscara cirúrgica para o transporte e o profissional que realizará o transporte utilizará EPI, conforme os cinco momentos preconizados pela OMS;

Antes de deixar a sala, os profissionais que deram assistência ao paciente durante o procedimento cirúrgico deverão descartar os aventais e luvas utilizados dentro da sala onde aconteceu o procedimento;

Realizar a higienização das mãos, conforme os cinco momentos preconizados pela OMS.

TRANSPORTE DO PACIENTE

Todo processo de manipulação do paciente contaminado ou com suspeita de contaminação em ambiente hospitalar pela equipe deve ser cauteloso afim de evitar a propagação da infecção. Dentro dessa equipe estão os responsáveis pelo transporte do paciente cirúrgico para outras unidades do hospital. Estes profissionais deveram se atentar para:

Para o transporte do paciente da sala cirúrgica ao local de internação, o profissional deverá trocar avental e luvas; demais EPIs devem ser mantidos até que a ação tenha sido concluída; e, o profissional tenha acessado local adequado para a desparamentação, dentro do centro-cirúrgico.

Colocar máscara cirúrgica no paciente para sua transferência entre setores.

DESMONTAGEM E LIMPEZA DA SALA DE PROCEDIMENTO

Higienizar as mãos imediatamente antes e após a colocação ou retirada do EPI com produto alcoólico ou água e sabão;

Trocar todo o circuito, filtros, cal sodada e proceder a desinfecção do aparelho de anestesia, bem como, do canister de cal sodada, após cada cirurgia de paciente confirmado ou suspeita de COVID-19;

Realizar limpeza terminal minuciosa nos equipamentos e mobiliários da sala de procedimento, utilizando EPI indicado para precaução de contato e aerossóis. São produtos recomendados para limpeza e desinfecção aqueles a base de quaternário de amônia ou hipoclorito de sódio;

Durante o processo de limpeza, manter a pressão negativa na antessala da Sala Cirúrgica ou na Sala de procedimento;

Prever uma hora entre um procedimento e outro para a transferência do paciente, realização da limpeza e descontaminação de todas as superfícies, telas, teclado, cabos, monitores e aparelho de anestesia;

Atenção especial na retirada do EPI, pelo risco de contaminação do profissional;
Descartar todo o EPI no lixo infectante (saco branco);

Descartar todos os itens não utilizados na bandeja de medicamentos e do carro de vias aéreas, pois devem ser considerados contaminados.

EVIDÊNCIAS PARA A ASSISTÊNCIA EM UNIDADES DE NEFROLOGIA/DIÁLISE

Pessoas com Doença Renal Crônica (DRC) – estágio 3, em tratamento dialítico, transplantados renais, tem maior impacto à infecção por Coronavírus e complicações da COVID-19.

Pacientes que sejam casos suspeitos ou confirmados da COVID-19 necessitarão receber informações antes da realização da diálise. O uso de máscaras cirúrgicas é recomendado para os pacientes, bem como a reserva de uma área específica (quarto privativo) para pacientes com a doença. Desinfecções padrões deverão ser realizadas antes e após as sessões de diálise;

Recomenda-se a designação de sanitários exclusivos para uso de pacientes que sejam casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, com posterior rigorosa desinfecção das estruturas físicas e superfícies;

Em situações em que haja muitos casos suspeitos ou confirmados, recomenda-se, se possível, a abertura de turno de diálise exclusivo ou a abertura de turnos suplementares para a realização das sessões de diálise;

Recomenda-se que seja considerado o uso único do dialisador em pacientes que sejam casos confirmados ou suspeitos de COVID-19. A Sociedade Brasileira de Nefrologia não recomenda a adoção de medidas que reduzam o tempo ou a frequência do tratamento dialítico nos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo COVID-19.

EVIDÊNCIAS PARA A ASSISTÊNCIA EM UNIDADES CARDIOLÓGICAS

Indivíduos com doença cardiovascular crônica constituem um grupo de alto risco para COVID-19. Não devem parar os tratamentos e devem buscar atendimento se necessário;

A COVID-19 tem implicações significativas relacionadas ao sistema cardiovascular. Indivíduos com doença cardiovascular preexistente (DCV) têm um risco aumentado, até três vezes mais, de doença grave e morte; a infecção tem sido associada a múltiplas complicações cardiovasculares diretas e indiretas, incluindo lesão aguda do miocárdio, miocardite, arritmias e tromboembolismo venoso; e as terapias sob investigação para COVID-19 podem ter efeitos colaterais cardiovasculares;

Para consultas e exames é recomendado adiar a realização de consultas de rotina e de procedimentos diagnósticos eletivos, sempre que possível;

Para os casos que apresentem gravidade com necessidade de procedimentos invasivos como cirurgias e cateterismos intervencionistas, o atendimento deve ser garantido neste período, pois o benefício da realização da consulta ou exame cardiológico deve ser considerado superior ao risco de exposição ao COVID-19;

Em ambos os casos descritos acima é recomendado marcar horários espaçados para atendimento evitando presença de pacientes em salas de espera. Orientar que cada paciente deve ser acompanhado apenas por um acompanhante;

Orientar que renovação de receitas de medicações de uso crônico preferencialmente deverão ser feitas por familiares jovens e saudáveis; e orientar e estimular o uso da teleconsulta para avaliação do quadro clínico geral do paciente e para orientações e dúvidas;

Os indivíduos que necessitarem permanecer nos ambientes de serviços de saúde deverão usar máscara cirúrgica;

No período de internação desses pacientes alguns cuidados são necessários para evitar complicações: monitoramento rigoroso do cateter venoso, avaliar necessidade de inserção, garantir a escolha do local e técnica correta para inserção, assim como manipulação adequada, além disso manter cateter apenas o tempo necessário para evitar infecção em corrente sanguínea, é sugerido criar uma lista de verificação. Administração de profilaxia farmacológica se indicado, se contraindicado realizar profilaxia mecânica com estímulo a deambulação precoce e massagens estimulantes de retorno venoso em membros inferiores visando prevenir tromboembolismo venoso;

Para pacientes mais graves e/ou que necessitem de assistência intensiva em uma UTI deverão ser tomadas todas as medidas possíveis para evitar infecções respiratórias. Manter paciente com cabeceira elevada, fazer ou estimular mudança de decúbito a cada 2 horas, ofertar nutrição enteral precoce e realizar higiene oral. No caso de paciente em ventilação mecânica é essencial a atenção aos protocolos de desmame para redução do tempo de intubação;

Para evitar maior exposição e risco de contaminação, o paciente deve ter alta o mais precoce possível, com orientação de isolamento social e monitoramento remoto, se possível;

Além disso no Plano de Alta deve conter orientações para adesão ao tratamento médico prescrito, cuidados com a alimentação, estímulo à prática de atividade física em casa e sono adequado, assim como hábitos saudáveis e corretos para higienização frequente das mãos, lavagem com água e sabão e uso de álcool gel; e do ambiente, de casa, com álcool a 70% ou água sanitária e manter ambiente sempre arejado;

Para a realização dos cuidados a esses pacientes a equipe de saúde e de enfermagem deve despender esforços para reduzir ao máximo a chance de exposição desnecessária, identificando rapidamente se o paciente a ser atendido apresenta sinais de síndrome gripal suspeita ou confirmada de COVID- É recomendado o uso dos seguintes equipamentos de proteção individual: máscara cirúrgica comum para o paciente e para o profissional. As máscaras tipo N95, devem ser utilizadas durante realização de procedimentos geradores de aerossóis como, por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ressuscitação cardiopulmonar, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais e broncoscopias. Também, óculos de proteção ou “face shield”, avental descartável com mangas longas e luvas não estéreis;

A prestação de cuidados cardiovasculares ou outros coloca os profissionais de saúde em uma posição de vulnerabilidade à medida que os tornam hospedeiros ou vetores de transmissão de vírus, portanto vale salientar a importância do uso adequado dos EPIs, assim como o respeito rigoroso as orientações de manipulação e assistência dadas pelos órgãos regulamentadores da saúde no mundo.

EVIDÊNCIAS PARA A ASSISTÊNCIA EM UNIDADES DE CUIDADOS METABÓLICOS

Evidências acuradas tem sustentado fortes relações de comprometimento da COVID-19, em razão de doenças prévias como a Obesidade, Diabetes Mellitus Tipo 2 e Hipertensão Arterial Sistêmica;

A elevação de peso (indivíduos obesos com IMC acima de 40kg/m²), estão entre os grupos de pacientes mais vulneráveis ao comprometimento pulmonar (aparecimento de gripes e resfriados, por exemplo), além de estarem mais susceptíveis à diminuição da proteção contra o vírus da influenza, mesmo estando vacinados. O problema é intensificado em razão da junção de dois processos inflamatórios (Obesidade e a COVID-19);

Desfechos desfavoráveis são encontrados na função pulmonar de pessoas obesas - com a expansão pulmonar, o pulmão se esforça muito para empurrar o peso do tórax, sendo gerador de fadiga da musculatura acessória pulmonar, o que provoca impactos na musculatura diafragmática, afim de vencer a pressão intra-abdominal;

Em razão do isolamento social, pessoas com Obesidade, poderão estar mais vulneráveis à estigmatização social e à depressão.

EVIDÊNCIAS PARA A ASSISTÊNCIA EM UNIDADES DE CUIDADOS ONCOLÓGICOS E IMUNOSSUPRESSOS

Tempestades imunológicas (tempestades de citocinas - hipercitocinemia - interleucinas (IL) 2 e 7, fator estimulador de colônias de granulócitos, proteína 10 induzível pelo interferon- γ , proteína 1 monócito-quimiotática, proteína inflamatória de macrófago 1- α e fator de necrose tumoral alfa), que deflagra uma resposta hiperinflamatória, tem sido observada em certos pacientes com apresentação grave da COVID-19. Profissionais de Enfermagem devem atender para as respostas imunológicas dos pacientes, monitorando o surgimento de respostas inflamatórias, analisando os resultados de exames laboratoriais e a apresentação clínica dos pacientes;

Avaliar o surgimento de deteriorização clínica - responsável pela grave disfunção orgânica observada, em razão do surgimento de uma possível linfo-histiocitose hemofagocítica (LHH) - caracterizada pela hiperativação imunológica que ocorre quando as células NK e os linfócitos T citotóxicos não eliminam os macrófagos ativados, levando à produção excessiva de citocinas pró-inflamatórias;

Marcadores laboratoriais tem sido indicado para a identificação de hiperinflamação (pacientes graves com a COVID-19), A SABER: hiperferritinemia, plaquetopenia e elevação da velocidade de hemossedimentação) e o HScore - utilizado para identificar o subgrupo de pacientes para os quais a imunossupressão poderia reduzir a mortalidade;

Avaliar e monitorar o aparecimento de sinais de sepse, febre contínua, citopenias, hiperferritinemia, disfunção pulmonar (SDRA), falência respiratória;

Patologias cujo tratamento leva a imunodeficiência - Câncer - Transplante de medula óssea, necessitam de maior atenção.

EVIDÊNCIAS PARA A ASSISTÊNCIA EM UNIDADES DE CUIDADOS HEMATOLÓGICOS

O surgimento de hipóxia, desidratação e/ou acidose, desencadeamento de crise dolorosa, poderá ser manifestado em pacientes que convivam com a Doença falciforme. Nesses pacientes também poderá ser identificada a presença de síndrome torácica aguda (STA) e o Acidente Vascular Cerebral – importante causa de óbito, decorrente da infecção pulmonar;

Ter uma doença hematológica aumenta o risco de infecções. Neste sentido devem ser avaliados a presença de asplenia funcional, esplenectomia, hidroxiureia, hipertensão pulmonar ou a doença renal;

A presença de Talassemia maior ou intermediária, Trombocitopenia imune, anemia hemolítica autoimune, sobrecarga grave de ferro, tornam o paciente mais vulneráveis à infecção pelo Coronavírus;

Pacientes esplenectomizados tem maior risco de infecções bacterianas e a infecção viral pode favorecer infecção bacteriana secundária;

Tromboses tem sido identificada em pacientes com a COVID-19 (internados e com apresentação de pneumonia), piorando o prognóstico dos casos. Unidades hospitalares têm inseridos em seus protocolos a inserção de antitrombolíticos (anticoagulantes ou antiplaquetários) como medidas preventivas ao evento. Ressalta-se a necessidade de avaliar o risco de sangramento e de reação adversa para cada paciente individualmente.

EVIDÊNCIAS PARA A ASSISTÊNCIA EM UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

Diante da necessidade de cuidados intensivos para paciente com COVID-19, a Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB, 2020) recomenda:

Que os enfermeiros orientem suas equipes a cada início de turno, sobre a importância do uso dos EPIs de rotina e específicos para os atendimentos de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19, retomando as atualizações dos protocolos institucionais.

Os casos que evoluírem com insuficiência respiratória necessitando ventilação mecânica, bem como os que apresentarem choque devem ser admitidos em UTI e receber o suporte intensivo usual para cada situação específica.

Os casos que evoluírem com necessidade de O₂ nasal maior que 5 litros/minuto para manter SpO₂ > 93% e ou apresentarem frequência respiratória > 28 incursões respiratórias por minuto ou retenção de CO₂ (PaCO₂ >50mmHg e ou pH < 7,25) deverão ser prontamente intubados e ventilados mecanicamente;

O tratamento com Hidroxicloroquina e Azitromicina envolve risco de arritmia ventricular pelo aumento do intervalo QT;

A MONITORIZAÇÃO CARDÍACA contínua, de preferência com no mínimo 2 derivações e preferencialmente alinhado a análise de QTC comum em diversos monitores. Casos mais graves a monitorização contínua da temperatura via termômetros cutâneos ou esofágicos. O valor normal da capnografia (PetCO₂) está em torno de 35 - 40 mmHg;

Nos pacientes com COVID -19 em Ventilação Mecânica Invasiva pode ser considerado a hipercapnia permissiva;

Comprometimento da oxigenação em adultos: SDRA LEVE: PaO₂ / FiO₂ ≤ 300 e >200 mmHg; SDRA moderada: PaO₂ / FiO₂ ≤ 200 mmHg e > 100 mmHg; SDRA grave: PaO₂ / FiO₂ ≤ 100 mmHg;

Quando a PaO₂ não está disponível, SpO₂ / FiO₂ ≤ 315 sugere SDRA;

Nos pacientes em Ventilação Mecânica Invasiva, além dos parâmetros já citados (FR, SO₂, CAPNOGRAFIA e GASOMETRIA), contemplam também como monitorização ventilatória, fundamental para evitar lesão induzida pelo ventilador;

Suporte ventilatório e oxigenoterapia em casos de COVID-19 (ver evidências para oxigenoterapia). Recomenda-se evitar VMNI devido risco de geração de aerossóis e disseminação viral. Ideal: utilizar circuito fechado e com interface Helmet;

Intubação Orotraqueal (ver evidencia Intubação Orotraqueal):

Evitar que o paciente se desconecte do ventilador, o que resulta em perda de PEEP e atelectasia. Use cateteres em linha para sucção das vias aéreas e prenda o tubo endotraqueal quando for necessário desconectar (por exemplo, transferir para um ventilador de transporte);

Reconhecer o choque séptico em adultos quando houver suspeita ou confirmação de infecção e os vasopressores forem necessários para manter a pressão arterial média (PAM) ≥65 mmHg E o lactato é ≥2 mmol / L, na ausência de hipovolemia;

A posição prona deve ser realizada por equipes capacitadas devido risco de eventos adversos. A equipe deve conhecer as indicações, contraindicações, a técnica e os riscos associados bem como realizar todos os cuidados e paramentação adequada da equipe assistente que irá realizar a rotação, devido ao alto poder infectante deste vírus e à necessidade de pelo menos cinco profissionais de saúde para o decúbito prona seguro e adequado do paciente;

Se a equipe optar pela posição prona está deve ser mantida por no mínimo 16 e no máximo 20 horas, se não houver complicações.

EVIDÊNCIAS PARA A ASSISTÊNCIA EM UNIDADES DE CUIDADOS OBSTÉTRICOS

O cuidado prestado às pessoas gestantes com casos suspeitos ou confirmado da COVID-19 em internação hospitalar, deverá prever a alocação de gestantes em quartos privativos e com garantia de precauções por gotículas e de contato;

Em casos confirmados de parturientes com a COVID-19, o contato pele a pele entre mãe e recém-nascido deverá ser suspenso e a amamentação deverá ser adiada até que o recém-nascido receba os cuidados de higiene e as medidas preventivas de contaminação por SARS-CoV2;

A presença de um acompanhante único tem sido fortemente recomendada. Esses obrigatoriamente deverão estar assintomáticos respiratórios e que não tenham entrado em contato domiciliar com caso suspeito ou confirmado de COVID-19. Durante o acompanhamento, a pessoa deverá permanecer com o uso de máscara cirúrgica durante todo o tempo de permanência no ambiente hospitalar, garantindo o distanciamento mínimo de um metro da pessoa gestante;

Em ambientes de sala de parto, as equipes deverão utilizar os EPI recomendados. Atentar para o risco de contaminação secundário à volume de sangue e desproteção respiratória. Em casos de cesarianas, a sala de a sala de cirurgia deverá ter pressão positiva desligada e a equipe cirúrgica deverá adotar precaução por gotícula [máscara cirúrgica] e capote descartável impermeável, exceto anestesista que deverá usar respirador N95/PPF2;

Precauções por gotículas e de contato deverão ser instituídas para pessoas no puerpério caso suspeito ou confirmado de COVID-19 no alojamento conjunto. O alojamento conjunto de pessoas no puerpério caso suspeito ou confirmado de COVID-19, deverá ser individual por binômio, o distanciamento entre o berço do recém-nascido a um metro da cama da mãe é fortemente aconselhável;

O monitoramento constante de pessoas no puerpério em caso suspeito ou confirmado de COVID-19, deverá ser realizada, com extensão até o período pós alta hospitalar. Atentar para: apresentação de desconforto respiratório do recém-nascido;

Uma área na UTI obstétrica deve ser reservada para pacientes gestantes e/ou no puerpério de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19. Recomenda-se organizar a montagem de uma equipe específica para atendimento desses casos “equipe COVID-19”.

EVIDÊNCIAS PARA A ASSISTÊNCIA EM UNIDADES DE CUIDADOS NEONATAIS E PEDIÁTRICOS

Estimular a amamentação, mesmo que a pessoa genitora seja caso suspeito ou confirmado de COVID-19. Não há até o momento evidências de que o vírus SARS-CoV2 seja transmitido pelo leite materno. O uso de máscara cirúrgica e a higienização das mãos antes e após os cuidados, se fazem necessários durante a amamentação por parte da pessoa que está amamentando;

Atentar para o controle da higienização de mamadeiras, bombas para extração de leite materno, quaisquer utensílios desses pacientes, e a orientação da pessoa genitora e acompanhante quanto o controle de infecção;

Quartos privativos são recomendados para recém-nascido ou menor e no setor de pediatria;

Reconhecer o choque séptico em crianças com qualquer hipotensão (pressão arterial sistólica, buscando identificar: estado mental alterado, taquicardia ou bradicardia, recarga capilar prolongada ou vasodilatação quente com pulsos delimitadores, taquipneia, pele manchada ou erupção petequial ou purpúrica, aumento de lactato, oligúria, hipertermia ou hipotermia;

Recomenda-se o fechamento de brinquedotecas do setor de pediatria. Restringir o uso compartilhado de objetos pessoais (inclusão de brinquedos). Observar a presença de desconforto respiratório nas crianças.

EVIDÊNCIAS PARA A ASSISTÊNCIA EM UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE MENTAL/PSIQUIÁTRICOS

Dentre as implicações de saúde mental relatadas na literatura, estão: medo, estresse, sentimentos de desamparo, de abandono e de insegurança; Tédio, solidão, insônia, raiva, depressão, ansiedade, estresse pós-traumático, ideações, tentativas e/ou suicídio consumado. Essas condições podem ser especialmente prevalentes em pacientes em quarentena, cujo sofrimento emocional tende a ser maior;

Em alguns casos, a incerteza sobre a infecção e morte ou sobre infectar familiares e amigos pode potencializar estados mentais disfóricos, além disso, é comum sentimentos de estigmatização de pessoas para com indivíduos suspeitos ou confirmados de COVID-19, gerando sofrimento emocional;

Tais implicações emocionais e psíquicas podem ser evitadas e minimizadas por meio de cuidados em saúde mental e psiquiatria. A necessidade desses cuidados foi evidenciada durante epidemias anteriores e reforçada com o surto de COVID-19. Nesse sentido, baseado em evidências científicas, recomenda-se algumas medidas de cuidados em saúde mental no contexto da pandemia de COVID-19 a serem implementadas para o cuidado individual e coletivo:

Cuide de si e dos outros, mantendo contato com amigos e familiares e encontrando tempo para atividades de lazer;

Seguir as recomendações da Organização Mundial de Saúde e das agências de saúde do governo;

Preste atenção às suas próprias necessidades, sentimentos e pensamentos;

Limite o contato físico com outras pessoas, evitando distância emocional;

Monitorar estados mentais disfóricos, como irritabilidade e agressão;

Desenvolver um sentimento de pertencer ao processo de cuidado coletivo;

Considere o impacto coletivo de suas ações;

Considere o impacto das ações sociais na interrupção ou desaceleração da doença;

Não divulgue informações de fontes não oficiais;

Mantenha o uso normal de medicamentos prescritos;

Limite a exposição a notícias relacionadas a pandemia, pois muita informação pode desencadear distúrbios de ansiedade;

Diga a alguém quando sentir sintomas de tristeza ou ansiedade:

Auxilie, tanto quanto possível, pessoas em grupos de risco;

Compartilhe informações e instruções sobre prevenção de contaminação;

Entenda que estresse e medo são normais em situações desconhecidas;

Evite confundir a solidão do confinamento preventivo com abandono, rejeição ou desamparo;

Estabeleça uma rede de suporte (mesmo que seja virtual);

Não discrimine ou culpe grupos ou indivíduos pelo processo de contaminação;

Mantenha padrões adequados de sono, nutrição e exercícios físicos;

Pratique meditação ou outras técnicas de relaxamento;

Use técnicas positivas de psiquiatria/psicologia;

Utilize uma linguagem acessível e de fácil compreensão para conversar com crianças e idosos sobre a pandemia;

Realize atividades lúdicas com crianças no domicílio.

DOCUMENTOS ESSENCIAIS PARA ATUAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

1. BRASIL. Governo Federal. Medida Provisória 927. Brasília, 2020.
2. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Nota oficial sobre a medida provisória 927 do governo federal. Brasília, 2020.
3. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. COVID-19 orientações sobre a colocação e retirada dos equipamentos de proteção individual (EPIS). Brasília, 2020.
4. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Recomendações gerais para organização dos serviços de saúde e preparo das equipes de Enfermagem. Brasília, 2020.
5. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 0634/2020. Autoriza e normatiza, “ad referendum” do Plenário do Cofen, a teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios tecnológicos, e dá outras providências. Brasília, 2020.
6. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 0633/2020. Normatiza, “ad referendum” do Plenário do Cofen, até ulterior decisão, a atuação dos profissionais de enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar (APH) móvel Terrestre e Aquaviário, quer seja na assistência direta e na Central de Regulação das Urgências (CRU). Brasília, 2020.
7. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 063/2020. Altera, em caráter excepcional, “ad referendum” do Plenário do Cofen, em virtude da situação gerada pela pandemia do COVID-19, os processos administrativos de atendimento ao profissional referentes ao registro de títulos, concessão de inscrição, inscrição remida, suspensão de inscrição, cancelamento e reinscrição, inscrição secundária, substituição e renovação da carteira profissional de identidade e transferência de inscrição, e dá outras providências. Brasília, 2020.

GLOSSÁRIO PARA COMPREENDER OS TERMOS MAIS UTILIZADOS DURANTE A PANDEMIA

CORONAVÍRUS

Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias.

COVID-19

Infecção viral provocada pela nova cepa de Coronavírus, também denominada Coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave (ou SARS-CoV2, da sigla em inglês), descoberto em 31/12/19 após casos registrados na China.

DISTANCIAMENTO SOCIAL

Medida que reduz a interação entre pessoas de uma comunidade na qual os indivíduos podem estar infectados, sem sintomas e sem diagnóstico.

DISPINEIA

A dispneia é a respiração desconfortável ou desagradável.

EPIDEMIA

Denominação utilizada em situações em que a doença envolve grande número de pessoas e atinge uma larga área geográfica.

ISOLAMENTO SOCIAL

É a separação de pessoas infectadas daquelas não infectadas, geralmente aplicado em ambiente hospitalar.

GRUPO DE RISCO

Pessoas que tem alguma comorbidade e/ou fatores que diminuem suas defesas imunológicas frente a doenças.

PANDEMIA

Termo se refere ao momento em que uma doença se espalhou por diversos continentes com transmissão contínua entre as pessoas.

QUARENTENA

É a restrição de locomoção de determinada pessoa, com vigilância da temperatura corporal, quando não se tem evidências clínicas e/ou laboratoriais de que esta pessoa está infectada.

SÍNDROME RESPIRATÓRIA (AGUDA) GRAVE

Doença respiratória contagiosa e às vezes fatais causada por um Coronavírus. SARS é muito mais grave do que outras infecções por Coronavírus. SARS é uma doença semelhante à influenza que, ocasionalmente, provoca insuficiência respiratória progressiva grave.

SURTO

Também chamado de evento inusitado em saúde pública: situação em que há aumento acima do esperado na ocorrência de casos de evento ou doença em uma área ou entre um grupo específico de pessoas, em determinado período.

**VOCÊ É “GENTE QUE CUIDA DE GENTE”,
SEMPRE QUE NECESSITAR BUSQUE POR
AJUDA! CUIDE DA SUA SAÚDE MENTAL!**

**ACESSE O SITE, VOCÊ PODE CONTAR COM ACONSELHAMENTO
EMOCIONAL GRATUITO:**

[HTTPS://JUNTOSCONTRACORONAVIRUS.COM.BR/](https://juntoscontracoronavirus.com.br/)



ABHH. Dímeros D e coagulopatia. Recomendações da ABHH em virtude do COVID-19. <https://abhh.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Hemostasia.COVID19.pdf> 4.

ABHH. Posicionamento ABHH – Coronavírus. <https://abhh.org.br/noticia/posicionamento-abhhcoronavirus-covid-19/#lg=1&slide=0>

AMIRAV I, RE: Transmissão do vírus Corona pela Nebulizer – um risco grave e subvalorizado. Publicado em 3 de março de 2020. Disponível online em: <https://www.cmaj.ca/content/re-transmission-corona-virus-nebulizer-seriousunderappreciated-risk>

AMIB. Recomendações da Associação de Medicina Intensiva Brasileira para a abordagem do COVID-19 em medicina intensiva. 76 p. 2020. Disponível em: <https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/abril/04/Recomendacoes_AMIB04042020_10h19.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2020.

ASSOCIATION OF PERIOPERATIVE REGISTERED NURSES. Perioperative Standards and Recommended Practices. Denver: AORN; 2020. Acesso: <https://www.aornguidelines.org/guidelines/content?sectionid=173715702&view=book#236401745>

BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia/SESAB. Entenda o planejamento do Governo do Estado para atender os baianos em caso de contaminação por coronavírus. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/2020/03/27/entenda-o-planejamento-do-governo-do-estado-para-atender-os-baianos-em-caso-de-contaminacao-por-coronavirus.>>

BULECHK, B. NIC: Classificação das intervenções de Enfermagem. 2016.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 564/2017. Brasília, 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 543/2017. Brasília, 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 358/2009. Brasília, 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Orientações precauções. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/servicos/saude/control/precaucoes_a3.pdf

BRASIL. GVIMS/GGTES/ANVISA. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-COV-2). 73p. 2020. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>>. Acesso em: 14 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico para o novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília, 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Recomendações gerais para organização dos serviços de saúde e preparo das equipes de enfermagem. Brasília, 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cofen_covid19_comp.pdf. Acesso em 04abr2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília, 2020.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica Gvims/Ggtes/Anvisa nº 04/2020, de 31 de março de 2020. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br>. Acesso em 01abr2020.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Nota Técnica n.01/20202. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Montagem de hospitais de campanha reforçam o enfrentamento à COVID-19. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Guia para Investigações de Surtos ou Epidemias. Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde. Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20-rev5.pdf>

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a norma regulamentadora nº 32 (Segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde) [Internet]. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília(DF); 2005 Nov 11 [cited 2020 Mar 17]. Available on: <http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR32.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - RDC Nº 222, de 28 de março de 2018. Brasília; 2018, ed. 61, seção 1, p 76.

BROOKS SK, WEBSTER RK, SMITH LE, WOODLAND L, WESSELY S, GREENBERG N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: a quick review of the evidence. Lanceta. 2020; 395: 912-20.

CENTRO DE CONTROLE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS (CDC). Orientação provisória dos EUA para avaliação de riscos e gestão da saúde pública de pessoal de saúde com exposição potencial em um ambiente de saúde para pacientes com doença coronavírus (COVID-19) março de 2020a [publicação na internet]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk- assesment-hcp.html>

CAI QINGXIAN, Chen Fengjuan. Obesity and COVID-19 Severity in a Designated Hospital in Shenzhen, China. Thelancetid-D-20-01056. Disponível em: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3556658

The COVID-19 pandemic and haemoglobin disorders. Disponível em: https://thalassaemia.org.cy/wpcontent/uploads/2020/03/COVID-19-pandemic-and-haemoglobin-disorders_V2.pdf 3.

CZERESNIA D. Do contágio à transmissão: uma mudança na estrutura perceptiva de apreensão da epidemia. *Hist. cienc. saude-Manguinhos* [Internet]. 1997 June

[cited 2020 Apr 10] ; 4(1): 75-94. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59701997000100005&lng=en)

59701997000100005&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0104-59701997000100005>

CRISPIM, D et al. Comunicação difícil e COVID – 19. Recomendações práticas para comunicação e acolhimento em diferentes cenários da pandemia. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://ammg.org.br/wp-content/uploads/comunica%C3%A7%C3%A3o-COVID-19.pdf>

CES. Declaração de Posição do Conselho do CES sobre Hipertensão nos inibidores ACE e bloqueadores de receptores de angiotensina, publicada em 13 de março de 2020. Disponível online em: [https://www.escardio.org/Councils/Council-on-Hypertension-\(CHT\)/News/position-statement-of-the-esc-council-on-hypertension-on-aceinhibitors-and-ang](https://www.escardio.org/Councils/Council-on-Hypertension-(CHT)/News/position-statement-of-the-esc-council-on-hypertension-on-aceinhibitors-and-ang)

CHAN JF, YUAN S, KOK KH, TO KK, CHU H, YANG J. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *Lancet*. 2020;395(10223):514-523. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30154-9.

COVID Anaesthetic Induction. 2020. (7m54s). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=OF6dMhRvD8M>

CORTEGIANI A, INGOGLIA G, IPPOLITO M, GIARRATANO A, EINA V S. A systematic review on the efficacy and safety of chloroquine for the treatment of COVID-19. *J Crit Care*. 2020 Mar 10. pii: S0883-9441(20)30390-7. doi: 10.1016/j.jcrc.2020.03.005.

DEVAUX CA, ROLAIN JM, COLSON P, RAOULT D. New insights on the antiviral effects of chloroquine against coronavirus: what to expect for COVID-19? *Int J Antimicrob Agents*. 2020 Mar 11:105938. doi: 10.1016/j.ijantimicag.2020.105938.

DRIGGIN E, MADHAVAN MV, BIKDELI B, CHUICH T, LARACY J, BONDI-ZOCCAI G, BROWN TS, NIGOGHOSSIAN CD, ZIDAR DA, HAYTHE J, BRODIE D, BECKMAN JA, KIRTANE AJ, STONE GW, KRUMHOLZ HM, PARIKH AS. Cardiovascular Considerations for Patients, Health Care Workers, and Health Systems During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. *Journal of the American College of Cardiology* (2020), doi: <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.03.031>.

EMA. EMA dá conselhos sobre o uso de anti-inflamatórios não esteróides para a COVID19, publicado em 18 de março de 2020. Disponível online em: [https://news/emagives-advice-use-non-steroidal-anti-inflamat%C3%B3rios-COVID-19](https://news.emagives-advice-use-non-steroidal-anti-inflamat%C3%B3rios-COVID-19)

EUROPEAN RENAL ASSOCIATION-EUROPEAN DIALYSIS AND TRANSPLANT ASSOCIATION (ERAEDTA). Covid-19, the novel corona vírus- News and information for the ERA-EDTA community and patients. <https://www.era-edta.org/en/covid-19-news-and-information/#toggle-id-3>

FERRARI R, Groff P, Cosentini R, Indicações para o uso dos dispositivos para a ssigenzazione de pacientes com pneumonia da COVID-19. Parte 2: O papel do C-PAP. Disponível online em: <https://www.simeu.it/w/articoli/leggiArticolo/3991/leggi>

FILHO H, LEE WJ, KIM HS, LEE KS, YOU M. Examination of Hospital Workers' Emotional Responses to an Infectious Disease Outbreak: Lessons From the 2015 MERS Co-V Outbreak in South Korea. *Disaster Med Prep Saúde Pública*. 2019; 13: 504-510.

FIOCRUZ. Fiocruz recomenda medidas preventivas aos profissionais de saúde. Cofen. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/pesquisador-destaca-prevencoes-dos-profissionais-de-saude-ao-coronavirus_77804.html. Acesso em 01/04/2020.

GROFF P, Cosentini R, Ferrari R. Indicações para o uso de auxiliares de oxigenação em pacientes com pneumonia COVID-19. Parte 1: O papel do HFNO. Disponível online em: <https://www.simeu.it/w/articoli/leggiArticolo/3991/leggi> 24. Amirav I, RE: Transmissão do vírus Corona pela Nebulizer - um risco

GUIMARÃES, H.P. et al. Recomendações para Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) de pacientes com diagnóstico ou suspeita de COVID-19. 5p. 2020. Acesso em: <https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/marco/22/RCP_ABRAMEDE_SBC_AMIB-4__210320_21h.pdf >. Acesso em: 17 abr. 2020.

HUANG, L. et al. Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic. *Critical Care*. v. 24, n. 120, p.1-3, 2020. Disponível em: <<https://ccforum.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13054-020-2841-7>>. Acesso em: 15 abr. 2020.

JANKA GEE K. LEHMBERG, "Hemophagocytic syndromes—an update", *Blood Rev.*, vol. 28, no 4, p. 135-142, jul. 2014.

KAPIL G, POONAM C, KOMAL C, PARAKRITI G, MINI PS. Fear of COVID 2019: First suicidal case in India! *Asian J Psychiatr*. 2020 Mar; 49: 101989. doi: 10.1016/j.ajp.2020.101989.

LANCET. www.thelancet.com Vol 395 March 28, 2020

WEI-JIE GUAN. et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *The new england journal of medicine*. This article was published on February 28, 2020, and last updated on March 6, 2020, at NEJM.org. Disponível em: DOI: 10.1056/NEJMc2005203.

WAX RS, Christian MD. Practical recommendations for critical care and anesthesiology teams caring for novel coronavirus (2019-nCoV) patients. *Can J Anesth* 2020; DOI: <https://doi.org/10.1007/s12630-020-01591-x>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. January 25, 2020. Disponível em:

[.https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control during health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. In: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> . Acesso: 19/04/2020, 14:00h

MAUNDER R, HUNTER J, VINCENT L, BENNETT J, PELADEAU N, LESZCZ M, et al. The immediate psychological and occupational impact of the SARS outbreak in 2003 at a teaching hospital. *CMAJ*. 2003; 168: 1245-51.

MIZUMOTO K, CHOWELL G. Transmission potential of the novel coronavirus (COVID-19) onboard the diamond Princess Cruises Ship, 2020. *Infect Dis Model.* 2020 Feb 29;5:264-270. doi: 10.1016/j.idm.2020.02.003. eCollection 2020.

MOHAMMED AM, MARK DG. First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: Possible suicide prevention strategies. *Asian J Psychiatr.* 2020 Jun; 51: 102073. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102073.

MORENS DM, FAUCI AS. Emerging infectious diseases: threats to human health and global stability. *PLoS Pathog.* 2013; 9: e1003467.

MCEWEN M. Bases teóricas de enfermagem. 4a. ed. Porto Alegre: Artmed; 2016.

MOORHEAD S et al. NOC. Classificação dos Resultados de Enfermagem. 2016.

NANDA. Nanda International nursing diagnoses: definitions and classification, eleventh edition, 2018-2020.

ORNELL F, SCHUCH JB, SORDI AO, KESSLER FHP. "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz. J. Psychiatry [Internet].* [cited 2020 Apr 22]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462020005008201&lng=en. In press 2020. Epub Apr 03, 2020. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>.

PENG, PWH, HO PL & HOTA SS. Outbreak of a new coronavirus: what anaesthetists should know. *Br J Anaesth.* 2020 Feb 27 [Epub ahead of print] doi: 10.1016/j.bja.2020.02.008.

RAMALHO, AO. Lesões de pele relacionadas ao uso de equipamentos de proteção individual em profissionais de saúde: estratégias de prevenção frente à pandemia por COVID-19. São Paulo: GPET, 2020.

RECALCATI, S. Cutaneous manifestations in COVID-19; a first perspective. *Journal of the European ACADEMY OF dermatology and Venereology*, 2020.

RePpe. Rede de Pesquisa em Processo de Enfermagem. 2020 [Citado 2020 Abr 20] Available from: <https://repperede.wordpress.com/>

SILVA, AAM. Sobre a possibilidade de interrupção da epidemia pelo coronavírus (COVID-19) com base nas melhores evidências científicas disponíveis. *Rev. bras. epidemiol.*, Rio de Janeiro , v. 23, e 200021, 2020

SEON-CHEOL P, YONG CP. Mental Health Care Measures in Response to the 2019 Novel Coronavirus Outbreak in Korea. *Psychiatry Investig.* 2020 Feb; 17(2): 85-86. doi: 10.30773/pi.2020.0058.

SOBEP. Nota técnica referente aos cuidados da equipe de enfermagem obstétrica, neonatal e pediátrica diante de caso suspeito ou confirmado de COVID-19. 2020. Disponível em: https://sobep.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Nota-Tecnica-COVID-19-Enfermagem-ObstA%CC%83C%A9%EF%B8%8Ftrica_Neo_Ped.pdf

SOBECC. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. Práticas recomendadas: centro cirúrgico, recuperação anestésica e centro de material e esterilização. 7ª ed. São Paulo; 2017.

SOBECC. Recomendações relacionadas ao fluxo de atendimento para pacientes com suspeita ou infecção confirmada pelo covid-19 em procedimentos cirúrgicos ou endoscópicos. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA. Informe da sociedade brasileira de infectologia sobre o novo coronavírus. Disponível em:

<https://www.infectologia.org.br/admin/zcloud/125/2020/03/a592fb12637ba55814f12819914fe6ddbc27760f54c56e3c50f35c1507af5d6f.pdf>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. Recomendações de Boas Práticas da Sociedade Brasileira de Nefrologia às Unidades de Diálise em relação a Epidemia do novo Coronavírus (COVID-19). São Paulo, 2020. Disponível em: https://www.sbn.org.br/fileadmin/user_upload/sbn/2020/03/18/COVID-19_SBN__em_18-3.pdf

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. BOLETIM TÉCNICO. INFECÇÃO pelo Coronavírus 2019 (COVID-19). 2020.

SHIGEMURA J, URSANO RJ, MORGANSTEIN JC, KUROSAWA M, BENEDEK DM. Public responses to the new coronavirus 2019 (2019-nCoV) in Japan: consequences for mental health and target populations. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2020, 8 de fevereiro. Doi: <http://10.1111/pcn.12988>.

TUCCI V, MOUKADDAM N, MEADOWS J, SHAH S, GALWANKAR SC, KAPUR GB. A praga esquecida: manifestações psiquiátricas de ebola, zika e doenças infecciosas emergentes. *J Glob Infect Dis*. 2017; 9: 151-6.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV). Published January 30, 2020. Accessed February 2, 2020. [https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)).

XIANG YT, YANG Y, LI W, ZHANG L, ZHANG Q, CHEUNG T, NG CH. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*. 2020 Mar;7(3):228-229. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30046-8.

XIANG YU-TAO, et al. "Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed." *The Lancet Psychiatry* 7.3 (2020): 228-229.

TAO KX, ZHANG BX, ZHANG P, ZHU P, WANG GB, CHEN XP. Recommendations for general surgery clinical practice in novel coronavirus pneumonia situation. *Zhonghua Wai Ke Za Zhi*. 2020. 58(0):E001 [Epub ahead of print] doi: 10.3760/cma.j.issn.0529-5815.2020.0001

TESINI, BL. Coronavírus e síndromes respiratórias agudas (COVID-19, MERS e SARS). 2020. disponível em: https://www.msmanuals.com/pt/profissional/doen%C3%A7as-infecciosas/v%C3%ADrus-respirat%C3%B3rios/coronav%C3%ADrus-e-s%C3%ADndromes-respirat%C3%B3rias-agudas-covid-19,-mers-e-sars#v8948929_pt

TI LK, ANG LS, FOONG TW, WEI BS. What we do when a COVID-19 patient needs an operation: operating room preparation and guidance. *Can J Anesth* 2020 Mar 6 [Epub ahead of print] DOI:<https://doi.org/10.1007/s12630-020-01617-4>



ESCOLA DE ENFERMAGEM
COMPONENTE CURRICULAR: ENFA91 - CUIDADOS DE
ENFERMAGEM À PESSOA NO CONTEXTO HOSPITALAR

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PESSOA COM A COVID-19 EM CONTEXTO HOSPITALAR

GUIA DE ORIENTAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM



DESIGN: @ESTUDIOAGA

Capítulo 11

Guia de orientações e apoio: homens no enfrentamento à pandemia do novo Coronavírus

Anderson Reis de Sousa

.Álvaro Pereira

Ailton da Santos

Emanuel M. Silva Palma

Clea Conceição Leal Borges

Isabela Félix Meira Araújo

Márcio Soares de Almeida

Josielson Costa da Silva

Anatanilson Reis Santos

Andressa de Souza Leite

Bernardo Haylan de Souza do Carmo Lobo

Flávio da Silva Santos

Fernando Jorge Nascimento Santos Junior

João Francisco Pacheco Dos Santos

Júlio César Borges dos Santos

Wellington Caribé Santana

Milena Bitencourt Santos

Naomy Safira Batista da Silva

Rafael Pereira dos Reis

Thiago Fonseca Geanizelle Figueiredo





**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA ESCOLA DE ENFERMAGEM
GRUPO DE ESTUDOS SOBRE O CUIDADO EM SAÚDE
ÁREA TEMÁTICA: MASCULINIDADES E CUIDADO À SAÚDE DE HOMENS**



GUIA DE ORIENTAÇÕES E APOIO: HOMENS NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

**SALVADOR
2020**

ORGANIZADORES (AS)

Anderson Reis de Sousa

Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem e Saúde. Professor Assistente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Álvaro Pereira

Enfermeiro. Doutor em Filosofia da Enfermagem. Professor Titular da Escola de Enfermagem da UFBA.

Ailton da Santos

Assistente Social. Doutor em Saúde Coletiva. Coordenador do Ambulatório Trans do CEDAP - Salvador, Bahia.

Emanuel M. Silva Palma

Psicólogo. Doutor em Psicologia pela UFBA.

Clea Conceição Leal Borges

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem e Saúde pela Escola de Enfermagem da UFBA.

Isabela Félix Meira Araújo

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem e Saúde pela Escola de Enfermagem UFBA.

Márcio Soares de Almeida

Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem e Saúde pela Escola de Enfermagem da UFBA.

Josielson Costa da Silva

Enfermeiro. Intensivista Neonatal. Doutorando em Enfermagem e Saúde e Professor Assistente da Escola de Enfermagem da UFBA

Anatanailson Reis Santos

Assistente Social. Assistente Social e aluno especial do mestrado pela escola de Enfermagem da UFBA.

Andressa de Souza Leite

Graduanda em Enfermagem pela UFBA.

Bernardo Haylan de Souza do Carmo Lobo

Graduando em Enfermagem pela UFBA.

Flávio da Silva Santos

Graduando em Enfermagem pela UFBA.

Fernando Jorge Nascimento Santos Junior

Graduando do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde pela UFBA.

João Francisco Pacheco Dos Santos

Graduando em Farmácia pela UFBA.

Júlio César Borges dos Santos

Graduando em Enfermagem pela UFBA.

Wellington Caribé Santana

Graduando em Enfermagem pela Faculdade Nobre de Feira de Santana.

Milena Bitencourt Santos

Graduanda em Enfermagem pela UFBA.

Naomy Safira Batista da Silva

Graduanda em Enfermagem pela UFBA.

Rafael Pereira dos Reis

Graduando em Enfermagem pela UFBA.

Thiago Fonseca Geanizelle Figueiredo

Graduando do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde pela UFBA.

Grupo de Estudos Sobre o Cuidado em Saúde (GECS) – Área temática: Masculinidades e Cuidado à Saúde de Homens – Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil, 2020.



Reis de Sousa, Anderson

GUIA DE ORIENTAÇÕES DE APOIO PARA HOMENS NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS E A (COVID-19)/ Anderson Reis de Sousa, Álvaro pereira. -- Salvador, 2020. EDITORA CONHECIMENTO LIVRE: PIRACANJUBA, GOIÁS, 2020.

15 f. : il

Organizadores: Anderson Reis de Sousa, Álvaro Pereira e colaboradores (as).

ISBN: 10.37423/2020.a22

DOI: 978-65-86072-17-4

(Doutorado - Enfermagem) -- Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem da Universidade da Bahia., 2020.

1. Masculinidades. 2.Saúde de Homens. 3. Cuidado em Saúde. 4. Pandemia. 5 Coronavírus. I. Pereira, Álvaro. I. Reis de Sousa, Anderson. II. Pereira, Álvaro. III. Título.

APRESENTAÇÃO



SE VOCÊ É HOMEM, ESSE GUIA DE ORIENTAÇÕES DE APOIO É PARA VOCÊ!

Por saber que com o surgimento do vírus na China, que causa a doença COVID-19, afetando a saúde das pessoas, e com a sua transmissão para várias partes do planeta, assim como no Brasil, tornando-se uma pandemia, que se caracteriza por uma doença muito espalhada, é que preocupações de várias partes começaram a surgir. Entre essas preocupações, se destacam o modo como as pessoas tem reagido a essa nova situação.

Com a pandemia instalada, as pessoas e os lugares onde elas vivem (cidade, campo, floresta, beira mar ou rio), se modificam. É necessário diminuir a circulação das pessoas, pois são elas quem transmitem o vírus (de pessoa para pessoa). Com isso, foram determinadas algumas medidas para serem cumpridas, a exemplo do confinamento (quarentena, distanciamento social, isolamento social).

Se essas medidas não forem tomadas, o vírus se espalhará rapidamente, infectando toda uma população, gerando um grave problema de saúde pública. Com uma crise presente, os hospitais ficarão lotados, faltarão lugares para as pessoas serem atendidas, e a manutenção da vida, do convívio social e da cidade serão prejudicados.

MAS O QUE OS HOMENS TÊM A VER COM ISSO?

Grande parte da população masculina trabalha em serviços essenciais, como no abastecimento da água para o consumo das pessoas, no fornecimento da energia elétrica, gás de cozinha e industrial, na produção e entrega de alimentos (agricultores, caminhoneiros, motociclistas), nos transportes (motoristas e cobradores, maquinista, marinheiros, pilotos e comissários), na limpeza pública (garis), na segurança pública (vigilantes, guardas municipais, policiais), na saúde (maqueiros, condutores de ambulância, profissionais e trabalhadores da saúde) e em tantos outros. Nessas atividades ocupacionais, estão mais vulneráveis ao adoecimento e a transmissão do vírus e, portanto, necessitam realizar cuidados especiais com a sua saúde.

Dentre os homens, em maior vulnerabilidade e situação de risco, encontram-se os homens idosos, os homens com obesidade, além dos que possuem doenças crônicas, a por exemplo da Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, doenças cardíacas, doenças renais e/ou realizam diálise. Além desses, aqueles que tenham comprometimentos da sua condição imunológica, como os homens com câncer, doenças autoimunes (lúpus), outras doenças raras e homens que convivem com o HIV, mesmo aqueles que realizam tratamento e estão com a carga viral indetectável, devem manter-se em cuidado rigoroso, evitando infecções.

Em vista disso, os homens em situação de rua, situação de abrigo (sem teto) e situação prisional, estão no grupo denominado “população chave”, pois sofrem com a exposição mais elevada às infecções e ao adoecimento. Homens fumantes, e aqueles que já possuem doenças respiratórias, como a Asma e a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), necessitam ficar em alerta por terem a sua função pulmonar afetada, tornando-os mais frágeis às doenças respiratórias, como a COVID-19.

Os recém-nascidos, meninos e adolescentes estão menos vulneráveis, mas devem estar bem protegidos, e cumprindo as medidas de quarentena, distanciamento social e higienização, para que não sejam infectados.

Mesmo com toda essa descrição você ainda pode estar se perguntando se, de fato, deve se preocupar com esse assunto. A resposta é sim! Muitos homens se julgam fortes, saudáveis e invencíveis às doenças e, por acreditarem nesse pensamento, são mais resistentes no cumprimento das medidas de cuidado com a saúde. Não à toa, os estudos revelam que os homens buscam menos do que as mulheres os serviços de saúde, e tem mais dificuldade em cumprir com as medidas de prevenção e tratamento determinadas pelos profissionais de saúde quando comparado a elas.

A partir desse problema é que chamamos a sua atenção para reconhecer que você também pode ser afetado pelo Coronavírus, e também sofrerá as consequências de adquirir a doença (COVID-19). Além disso, não adotando as medidas de prevenção determinadas, poderá transmitir o vírus para outras pessoas, como os membros da sua família, colegas de trabalho e outras, caso seja contaminado.

Foi pensando em te apoiar, que preparamos algumas orientações e sugestões de cuidado para o enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus. **Esperamos que você aproveite!**

Quem somos?

Olá Homens! Fazemos parte do Grupo de Estudos sobre o Cuidado em Saúde (GECS), que está vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Neste grupo, professores, pesquisadores e estudantes dos Cursos de Graduação, Mestrado e Doutorado na área de saúde e afins, gestores de políticas públicas, profissionais de saúde, ativistas e representantes de organizações sociais, desenvolvem estudos, pesquisas e ações junto aos homens na comunidade e com profissionais de saúde que atuam nos serviços.

A intenção e o foco desse grupo é trabalhar as masculinidades e o cuidado à saúde de homens, buscando apoiar os homens, estimulando-os à adotarem práticas saudáveis, seguras, colaborativas e integradoras, que fortaleçam o cuidado consigo mesmo, com as pessoas a sua volta, com a coletividade e com o meio ambiente.

No grupo, se valoriza todas as masculinidades e as formas de ser e existir enquanto homem. Trabalhamos para reduzir os impactos causados pelo machismo, racismo, discriminação, LGBTfobia, intolerância religiosa e outras formas de violências. Acreditamos em construções de masculinidades saudáveis, não tóxicas e não degradantes para a sociedade, assim também como para os próprios homens. Enxergamos no cuidado à saúde, um importante caminho para o encontro dos homens com o seu íntimo, a sua sensibilidade, o seu desejo de existir e estar bem com as pessoas e com o mundo à sua volta.

Nosso grupo atua mais expressivamente desde o ano de 2014 e somos dedicados a mobilizar, promover e desenvolver pesquisas, estudos e ações direcionadas ao cuidado à saúde de homens, essa é a nossa principal bandeira. Marcamos presença também nas redes sociais com a página no Instagram @cuidadoasaudedehomens, um espaço aberto e interativo destinado à temática de saúde de homens, no qual promovemos reflexões e aproveitamos para divulgar nossas ações. Achou interessante? Convidamos você a seguir e curtir nossa página. Corre lá!



SUMÁRIO

O que é o novo Coronavírus?.....	02
Comportamento social da pessoa adulta e a transmissão pelo novo Coronavírus.....	02
O que é a COVID-19?.....	03
Como a manifestação da doença (COVID-19) ocorre?.....	03
Quais são os sinais e sintomas mais presentes na COVID-19?.....	03
Como enfrentar a pandemia?.....	04
Como lidar com a quarentena e o distanciamento social?.....	06
Como lidar com uma situação de crise?.....	08
Como cuidar do bem-estar e bem viver durante a pandemia?.....	09
Como cuidar da sua saúde física durante a pandemia?.....	11
Saúde sexual reprodutiva e sexualidades:.....	14
Como cuidar da sua saúde ancestral e popular durante pandemia?.....	19
Como cuidar da sua saúde étnica/racial e cultural durante pandemia?.....	21
Como cuidar da sua saúde mental durante a pandemia?.....	24
Como cuidar da sua saúde bioenergética, espiritual, e religiosa durante a pandemia?.....	27
Como cuidar da sua saúde familiar e do ambiente em que vive durante a pandemia?.....	28
Como cuidar da sua saúde ocupacional e do trabalho durante a pandemia?.....	31
MENSAGEM FINAL.....	34
REFERÊNCIAS.....	35

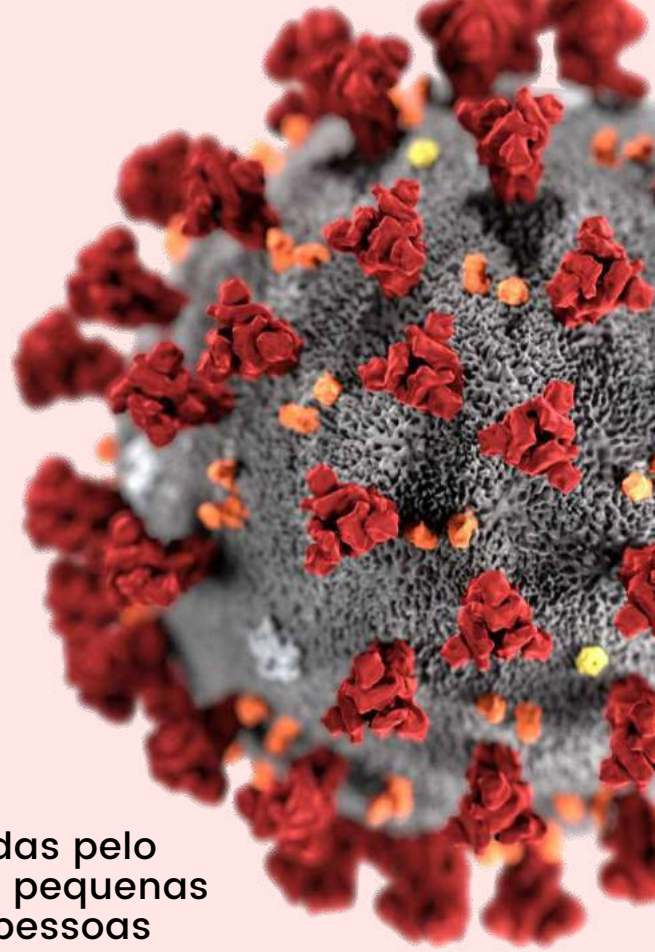
O que é o novo Coronavírus?

O Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções nos pulmões. O novo agente deste vírus foi descoberto no mês de dezembro do ano de 2019, após alguns casos terem sido registrados nos serviços de saúde na China. Este vírus é causador da doença com o nome de COVID-19.

Esse vírus não é recente, já foi identificado em seres humanos desde o ano de 1937. Só depois, no ano de 1965, é que foi dado o nome de Coronavírus.

A maioria das pessoas podem ser infectadas pelo Coronavírus ao longo da vida. As crianças pequenas se infectam mais facilmente, mas são as pessoas adultas e idosas, as que mais sofrem com essa infecção.

Imagem: Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), dos EUA - Alissa Eckert, MS; Dan Higgins, MAM/CDC/Handout via Reuters



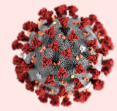
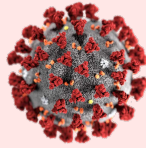
Comportamento social da pessoa adulta e a transmissão pelo novo Coronavírus

O comportamento das pessoas tem grande influência na disseminação ou não das doenças. É necessário adotar comportamentos seguros, preventivos e saudáveis, garantindo o cuidado individual e coletivo de toda a população.

Os homens, com certa frequência, apreendem comportamentos perigosos e propensos ao risco, como, por exemplo, dirigir após ter bebido ou consumido outras drogas, não se vacinar, não respeitar os sinais e sintomas apresentados pelo corpo e pela mente e, tudo isso, podendo prejudicar a saúde. Em relação à pandemia no Brasil, os dados revelam que os homens estão entre os mais infectados pelo vírus, assim também, como daqueles que foram à óbito.

Nesse momento de pandemia por uma doença infecciosa, como é a COVID-19, é muito importante que os homens respeitem as recomendações do Ministério da Saúde, contribuindo com o controle da transmissão do novo Coronavírus.

O que é a COVID-19?



A COVID-19 (COrona Virus Disease – 19 em inglês) é uma doença causada pelo novo Coronavírus, que leva à uma infecção nos pulmões gerando inflamação.

Em casos leves, a doença pode se parecer com uma gripe ou resfriado comum, mas pode se tornar grave, causando falta de ar e complicações no funcionamento dos pulmões, podendo levar a pessoa à morte. Por ser um vírus novo, as pessoas ainda não possuem imunidade.

Por esse motivo, é muito importante realizar as medidas de cuidado, prevenção e proteção contra o Coronavírus e a COVID-19.

Sendo assim, busque manter os cuidados com o seu corpo e com a sua mente, evitando o adoecimento.

Como a manifestação da doença (COVID-19) ocorre?



O novo Coronavírus é o responsável pela COVID-19. A transmissão ocorre quando uma pessoa, infectada pelo vírus, transmite para uma outra pessoa.

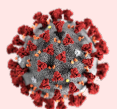
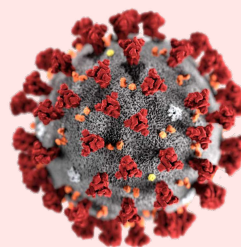
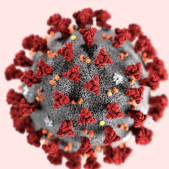
Essa transmissão pode acontecer através do contato direto: toque, abraço, beijo, aperto de mão; por contato indireto, através de gotículas presentes quando uma pessoa fala, tosse, espira e de partículas suspensas no ar, chamadas de aerossóis.

Quais são os sinais e sintomas mais presentes na COVID-19?

A COVID-19 apresenta alguns sinais e sintomas que afetam, principalmente, o quadro respiratório, os quais, precisamos estar atentos. Estes podem ser mais leves, até mais graves.

Alguns sintomas já podem ser mais facilmente observados, caso seu corpo apresente, fique em alerta:

Febre; Tosse seca; Fadiga.



Outros sinais e sintomas clássicos (mais frequentes), pedem sua atenção e vigilância para, caso necessário, buscar um serviço de saúde:

Febre alta; Tosse seca; Dificuldade para respirar; Produção de escarro; Congestão nasal; Coriza nasal; Mal-estar (dores de cabeça e no corpo, cansaço extremo).

Na presença desses sintomas, deve-se procurar por um posto de saúde (Unidade Básica de Saúde e/ou Unidade de Saúde da Família) mais próximo.

Estes sinais são apresentados em casos graves:

- Falta de ar (esteja apresentando dificuldade para respirar ou sensação de respiração insuficiente);
- Desconforto para respirar (dor ou incômodo para respirar, acompanhado, muitas vezes, de aperto do tórax e sensação de mal-estar);
- Diminuição da oxigenação do sangue (quando se está com a pele pálida ou lábios, pontas dos dedos das mãos e dos pés arroxeados).

Caso esses sintomas apareçam, busque pela Emergência do hospital mais próximo de onde mora.



COMO ENFRENTAR A PANDEMIA?



Do momento em que acordamos até o horário que vamos dormir, somos bombardeados de informações, algumas verdadeiras, outras falsas. Têm aquelas informações que de manhã eram uma coisa e a noite já se tornaram outra. E isso vai gerando na gente um sentimento de angústia, incômodo, incertezas, mas podemos lidar com isso de modo que fiquemos informados, mas sem estas sensações.

APRESENTAMOS ALGUMAS ORIENTAÇÕES:

Cuidado com as fontes de informação sobre a pandemia. Todos estão falando sobre o novo Coronavírus, e o que se tem noticiado ou compartilhado, nem sempre condiz com a realidade ou apresenta distorções. Lembra do telefone sem fio? Sugerimos que você escolha mídias fidedignas e com respaldo. Elas podem ser primárias (oficiais do Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de saúde) e/ou secundárias (jornais televisivos, revistas, sites de notícia, redes sociais – mas tenha atenção para as Fake News (notícias falsas) que podem gerar danos maiores);

Não consuma informações sobre o COVID-19 o dia inteiro! Ouvir sobre a mesma temática durante horas desperta na gente a sensação de que é o final do mundo. Muitas vezes, a informação se repete durante o dia para que haja maior alcance. Por isso sugerimos que você escolha uma ou duas fontes (mídias) em que você confia e gosta para consumir informações diárias;

Evite consumir informações em excesso durante a noite, especialmente se estiver perto de dormir. O que se tem noticiado sobre a COVID-19 tem despertado nas pessoas uma agitação, seja pelo medo de contrair a infecção, seja pelo isolamento ou preocupações outras. E isso pode influenciar negativamente no nosso sono, que é muito importante e deve ser mantido, na medida do possível, no mesmo ritmo da sua rotina;

Faça outras atividades durante o dia, algo que te “desligue” do mundo, coisas que você goste, que te divirta, acalme e te tire a atenção da pandemia. Não sabe por onde começar? Uma sugestão é escrever as coisas que você gosta no papel e, por falar nisso, temos uma outra dica muito importante;

Faça um planejamento de como passar a quarentena, estabeleça atividades para o seu dia a dia. Lembre-se de escolher obrigações, seja de trabalho ou de casa, papéis que você desempenha no seu cotidiano, atividades que sejam prazerosas e também de convívio social;

Mas como eu posso ter convívio social? Se você estiver em isolamento com mais pessoas, aproveite esse momento para fortalecer os laços e pensem em atividades em grupo de maneira digital (Facebook, Instagram, WhatsApp, Skype e outras);

Se o que te causa ansiedade e preocupação são questões financeiras e de emprego, não temos uma solução específica, mas, de qualquer sorte, vão lá algumas sugestões: faça o uso racional de mantimentos e gastos, converse com as outras pessoas que moram com você sobre isso, fique atento as medidas provisórias que o governo está tomando para que você possa ser incluso;

Uma outra orientação importante para nós homens, é aproveitar para iniciar ou dar continuidade a coisas que nos fazem bem. E isso pode ser pensado de maneira individual mesmo. Você já tentou fazer yoga ou meditação? Que tal um alongamento para se manter em dia? Ou mesmo assistir algo que adoramos?

A gente sabe que os momentos de incerteza virão e, nessas horas, é importante nos atermos também às notícias que são positivas. Busque saber quantas pessoas já foram curadas. Quais países já estão diminuindo a curva de infecção e como o isolamento tem sido benéfico. Tenha em mente, só serão mais alguns dias e depois voltaremos a nossa rotina normal!

Como lidar com a quarentena e o distanciamento social?

A quarentena é uma das várias medidas de saúde pública realizadas em todo o mundo para prevenir e conter a transmissão e propagação de uma doença infecciosa, assim como é a COVID-19, causada pelo novo Coronavírus. Para muitas pessoas, a quarentena se torna uma experiência desagradável, pois afeta o bem-estar emocional e psicológico.

Para que essa medida ocorra, se faz necessário realizar a separação e a restrição do movimento de pessoas, como nas estações de ônibus, de metrô, aeroportos, embarcações, nas escolas, igrejas, bares, estádios de futebol e outros locais públicos em que essas possam estar expostas.

Já o distanciamento social, é, simplesmente, uma medida utilizada para aumentar o espaço físico entre as pessoas, evitando assim um contato mais próximo, fazendo com que não haja tanto contato, como, por exemplo, no aperto de mão, no abraço, beijo e outras formas. O objetivo é isolar o vírus, por isso a realização dessa medida passageira.

Para que você conviva se adaptando a esse momento, apontamos algumas orientações:

Por conta da imposição de uma determinada privação da liberdade, você poderá sentir desconfortos e preocupações. Busque esclarecer todas as suas dúvidas e evite ter acesso à todas as informações repassadas, principalmente aquelas que não tem uma fonte confiável. Você pode ligar para o Ministério da Saúde através do número 136, mantendo-se orientado, tranquilizado e, conseqüentemente, mais instruído e menos irritado;

Evite locais de aglomeração. Mantenha-se em casa (se puder) e respeite as determinações das autoridades;

Evite exageros, agir com preconceito ou estigma para com as outras pessoas. Esse é um momento em que todas as pessoas poderão adquirir o Coronavírus e desenvolver a doença. O melhor caminho é a gentileza e solidariedade;

No local que você vive, mantenha o distanciamento social também entre as pessoas que convivem como você, pois não sabemos quem poderá estar ou não com o vírus (caso ainda não tenha apresentado sintoma ou tenha resultado de exames positivos);

Evite ficar isolado afetivamente das pessoas, só faça isso se você já estiver apresentando sintomas da COVID-19. Esse é um momento de união, fraternidade, solidariedade e cooperação. Procure conversar com as pessoas, familiares e mantenha-se informado;

Procure formas para passar o tempo, encontre algo interessante para fazer. Dê preferência por aquilo que você tem acesso e que te faz sentir-se bem;

Busque também se preocupar com o outro, e veja esse período de quarentena como uma oportunidade para fortalecer o seu contato e vínculo com as pessoas da sua rua ou bairro, prédio ou abrigo, fazenda, assentamento e outros;

Mantenha a sua segurança e também das pessoas que estão à sua volta. Exercite o pensamento positivo;

Por conta da quarentena, situações como tédio, estresse, confusão, frustração, raiva poderão surgir, se isso acontecer, saiba que se trata de um momento passageiro. Sendo assim, busque se distrair, mudar o foco dos pensamentos ou realize uma atividade;

Sabemos que o confinamento pode deixar você triste, desanimado, ansioso, muito preocupado e com muito medo. Se perceber que está se sentindo dessa maneira, peça ajuda. Você pode contar com alguém da sua confiança ou com profissionais de saúde;

Busque respeitar e dar atenção a esse momento. O distanciamento social e a quarentena podem ser um momento de aprendizado e de reflexão das suas atitudes;

E, por fim, se você não trabalhar ou realiza atividades essenciais e puder, fique em casa. Essa é a melhor forma de conter a transmissão.

COMO LIDAR COM UMA SITUAÇÃO DE CRISE?



As situações geradoras de crise poderão ocorrer em vários momentos da nossa vida. Elas poderão ser de ordem pessoal, financeira, profissional, afetiva, conjugal, familiar ou até mesmo de saúde, como é o caso da pandemia do novo Coronavírus, que afeta não somente você, mas a condição de saúde de toda a população.


ALGUMAS ORIENTAÇÕES PODERÃO TE APOIAR NESSE MOMENTO CRÍTICO:

Mantenha-se otimista e busque ver a crise como uma possibilidade de amadurecimento na vida;

Tente sair da zona de conforto e busque planejar e desenvolver novos recursos para o enfrentamento dessa situação atual de transformação;

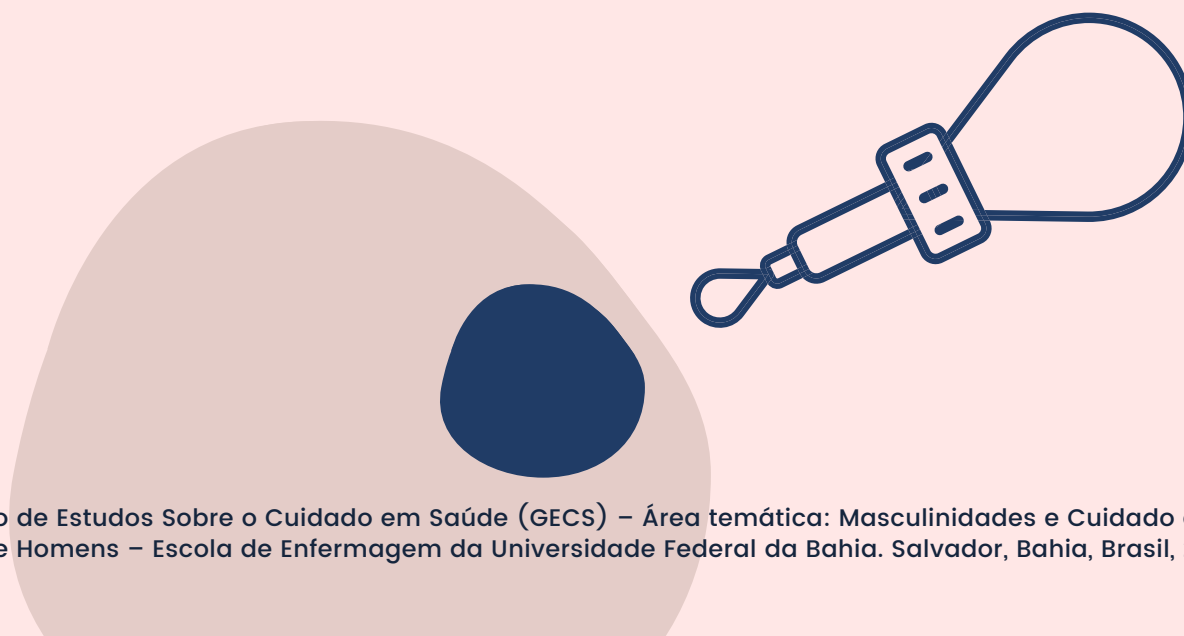
Neste momento de pandemia, não há muito controle sobre você, seja pelo trabalho, escola, universidade ou pela correria do dia a dia. Você é o principal responsável pela organização das tarefas. Mantenha uma rotina diária de atividades, evitando ficar por longos períodos parado e sem exercitar a mente;

Busque lidar com a incerteza, buscando aproveitar as oportunidades para reinventar a sua própria realidade vivenciada nesse momento de pandemia. Tente superar o medo, lidar com a ansiedade e tristeza que possam surgir.



COMO CUIDAR DO BEM-ESTAR E BEM VIVER DURANTE A PANDEMIA?

- Cuidar do seu bem-estar e do seu bem viver, durante esse momento de pandemia, é fundamental. Essa é a oportunidade de manter o seu bem e o bem do outro.
- Você pode buscar realizar as ações buscando respeitar a sua vida interior, a maneira como se relaciona com você mesmo e com as pessoas ao seu redor;
- Aproveite o momento para crescer e se desenvolver como pessoa. Ânimo: conecte-se com a sua consciência e seu conhecimento;
- Aprecie o mundo à sua volta. Agradeça pelas oportunidades e aceite a situação atual tal como ela é.
- Adote as recomendações necessárias para garantir o seu bem-estar e do outro;
- Olhe para frente e lembre-se do seu projeto de vida;
- Economize para ter tranquilidade financeira, consuma de forma consciente e responsável.
- Evite estocar produtos de limpeza e alimentos. Seja solidário;
- Aproveite a oportunidade para estar conectado com os seus interesses pessoais, atividades que te proporcionam prazer e te fazem bem (leitura, pesquisa, pintura, aprender novas habilidades e outras);
- Valorize-se, ame-se, cuide-se e reconheça o quanto você é especial e importante.

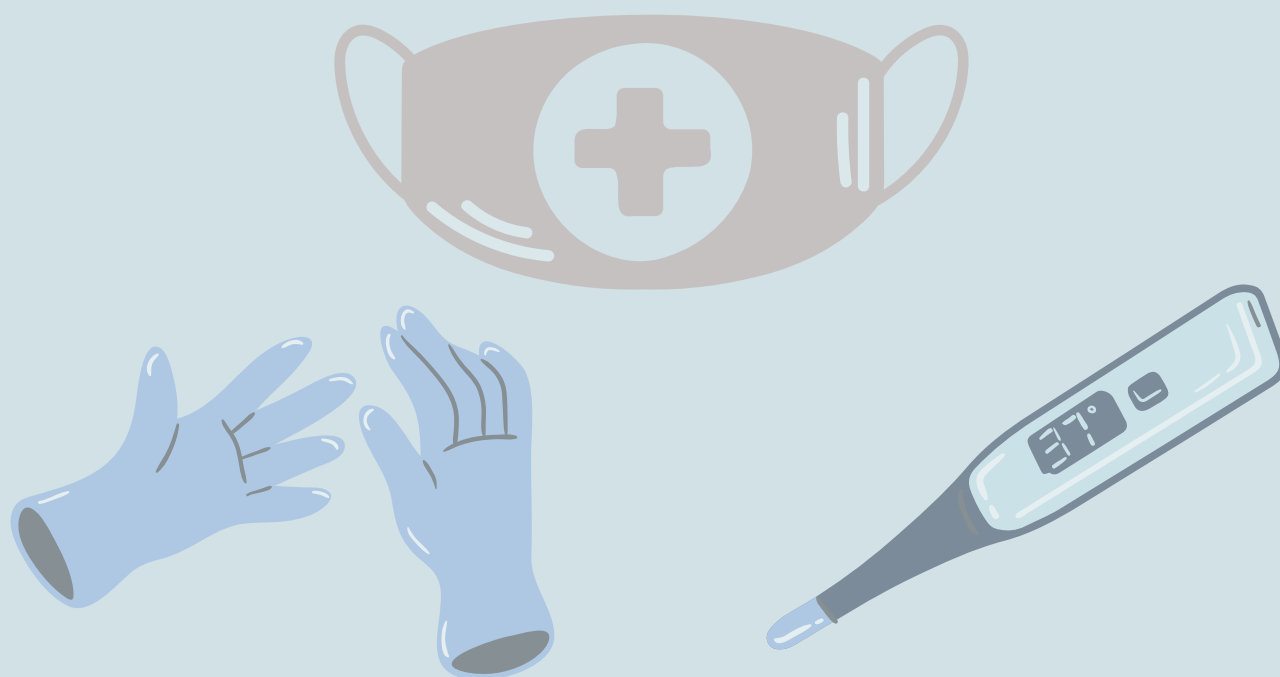


COMO CUIDAR DA SUA SAÚDE FÍSICA DURANTE A PANDEMIA?

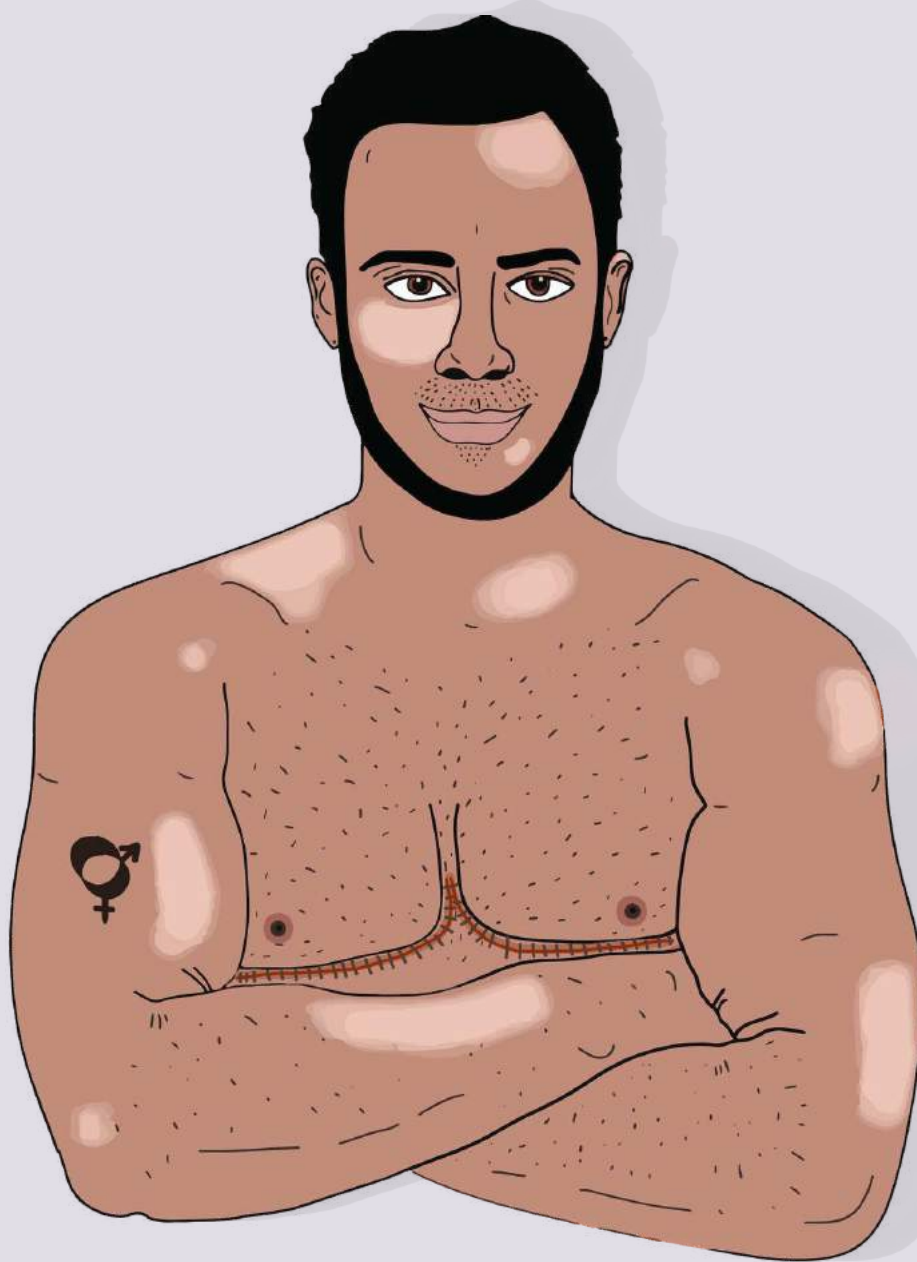
- Aproveite a luz do sol presente ao longo do dia. Você pode tomar um banho de sol, dando preferência para os primeiros horários da manhã ou ao final da tarde. Vai te ajudar a absorver a Vitamina D, muito importante para a imunidade e função dos pulmões;
- Dê preferência por alimentos naturais como frutas, verduras e hortaliças. Controle o consumo de sal, gorduras, açúcares, carnes vermelhas e produtos industrializados como, por exemplo, macarrão instantâneo, salsicha, presunto, calabresa, enlatados, salgadinhos, refrigerantes, manteiga, sorvetes e outros. Esses cuidados serão para a prevenção e controle da Hipertensão Arterial, Obesidade e Diabetes Mellitus;
- Mantenha o controle nos horários da alimentação, evitando comer muitas vezes ao longo do dia;
- Lembre-se também de realizar a higiene e escovação dos dentes;
- Tenha atenção para com o consumo de água. Evite a desidratação. Observe a cor da urina, ela deve ser amarela clara indicando que você está ingerindo água na quantidade ideal;
- Evite descuidar com o sono. O sono é essencial para melhorar a sua imunidade;
- Dê preferência a dormir por mais de seis horas por dia. Com o bom sono você melhora a sua concentração, disposição, vigor físico e energia mental, manutenção do aprendizado e das funções do seu corpo;
- Tente evitar dormir muito tarde ou dormir por longos períodos durante a tarde, evitando ter insônia ou dificuldade para dormir;
- Tente desacelerar no período noturno e se você trabalha à noite, não descuide com o sono nas suas horas de descanso;

- Busque realizar atividade física (como pular corda, subir e descer escadas ou alongar-se) durante os dias, no lugar onde você vive. Você poderá adaptar o seu espaço e utilizar utensílios domésticos para movimentar o seu corpo;
- Durante a prática de atividade física, utilize roupas leves e reserve um local tranquilo na sua casa. Dê preferência em praticar pela manhã;
- Ficar muito tempo parado será um risco maior, ocasionando o sedentarismo. Nesse sentido evite ficar muitas horas sentado ou deitado. Faça movimentos diferentes ao longo do dia como, por exemplo, ficar alguns momentos de pé ou de cócoras;
- Tente relaxar. Controle o estresse evitando situações desagradáveis;
- Não descuide da sua higiene. Tanto a do corpo, buscando deixar os pelos cortados, a barba aparada e cuidada, mãos, pés e unhas limpas e cortadas, assim também como a higiene íntima, buscando aparar os pelos pubianos. Não esqueça de lavar o ânus, evitando contaminações;
- Não descuide do hábito de lavar às mãos, antes e após urinar. Lavar antes irá impedir que você leve bactérias e fungos à região da genitália. Não esqueça de enxugar a genitália após o banho ou depois de ter urinado. Evite compartilhar toalhas de rosto e corpo com outras pessoas;
- Caso você tenha alguma doença crônica como, por exemplo, Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e realiza acompanhamento ou se você está realizando algum tratamento de saúde, continue mantendo as recomendações dos profissionais de saúde;
- Evite suspender o uso de medicamentos contínuos, assim também como aqueles medicamentos controlados. É muito importante que a sua doença ou agravo esteja controlada (o), evitando complicações maiores;
- Tome cuidado com o uso de medicamentos. Deixe as medicações guardadas em locais seguros. Verifique sempre a validade, o tipo e a via da medicação, para que não haja nenhum acidente;
- Não tome medicação por conta própria, evitando interações, reações adversas, intoxicações e outras complicações. Busque por orientação e prescrição médica;

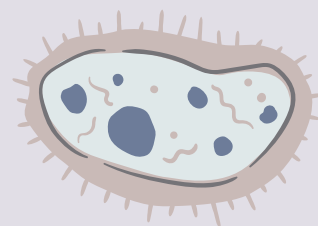
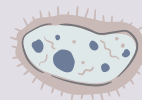
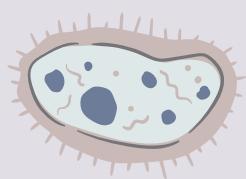
- Caso você faça parte do grupo vulnerável e necessita comprar ou recolher medicamentos, busque por ajuda de outra pessoa, para que você não se exponha, tendo que ir até uma farmácia;
- A realização de hormonização, no caso de homens trans, deve ser mantida normalmente sem interrupções, seguindo as recomendações dos profissionais que realizam o seu acompanhamento;
- Verifique o seu cartão de vacina e observe se a sua situação vacinal está regular ou irregular. Fique atento às campanhas de vacinação e não fique de fora;
- Como estamos em tempo de pandemia, é muito importante se planejar. Deixe todos os seus documentos pessoais em um mesmo lugar, assim também o seu cartão do SUS e/ou do plano de saúde, para facilitar em casos de uma necessidade da ida até um serviço de saúde;
- Se você estiver apresentando sintomas leves, poderá ligar para o número 136 ou dos serviços de saúde que você já frequenta e ter acesso às orientações dos profissionais de saúde. Você também poderá ir até uma Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Unidade de Saúde da Família (USF) mais próxima de você. Se os sintomas forem elevados ou graves, como dificuldade para respirar, você deverá ir até uma unidade de emergência.



SAÚDE SEXUAL REPRODUTIVA E SEXUALIDADES:



- Em função das recomendações de distanciamento social, a atividade sexual por contato físico foi interrompida. Mas é importante lembrar que a sexualidade faz parte da vida humana e não se restringe ao sexo e à penetração. Você é o seu parceiro sexual mais seguro nesse momento.
- Apresentamos algumas orientações de cuidado com a saúde sexual e sexualidade:
- Exercite a expressão da sexualidade e aproveite a quarentena para conhecer seus gostos, vontades, desejos, excitações e admirações. Utilize recursos adaptados para aproximar o contato humano (enviar uma mensagem, foto, vídeo ou música pelo celular, por exemplo);
- Explore outras formas de sentir prazer e excitação. Aproveite para conhecer mais o seu corpo e as áreas de sensibilidade;
- O sexo virtual pode ser uma fonte de prazer e satisfação sexual. Fique atento ao respeito, garantindo o sigilo e anonimato (caso seja solicitado);
- Se você quebrar a regra e realizar sexo com penetração vaginal ou anal, sexo oral e beijo, deverá tomar banho e se higienizar antes e depois;
- A masturbação poderá ser uma possibilidade durante esses dias de quarentena, mas não esqueça de lavar as mãos antes de se masturbar e de realizar a limpeza da genitália, caso haja ejaculação e secreção;
- Mantenha a higiene em dia. Cuide da sua genitália. Mantenha os pelos aparados. Dê preferência por usar roupas íntimas leves, confortáveis e sempre limpas;
- Se for usar algum brinquedo ou objeto com finalidades sexuais, lembre-se de higienizá-los antes de usar;



- A prática sexual via boca e anus (conhecida como beijo grego, cunete e outros), também oferece risco de transmissão da COVID-19, através da presença de vírus nas fezes, assim como de outras doenças causadas por vírus e bactérias. A higienização do local deve ser mantida;
- Se você utiliza aplicativos para realizar paqueras e encontros sexuais, você não precisa desfazer ou deixar de utilizar os mesmos. Aproveite a oportunidade para fazer interações excitantes e manter contato social;



- Tenha atenção para o controle da pulsão sexual, evitando práticas repetitivas e excessivas que levem ao vício por masturbação, pornografia e outros.
- Caso você e/ou a parceira sexual que você convive, já tenham doenças prévias, como as doenças crônicas (doenças respiratórias, cardíacas, renais, Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial, Câncer, doenças autoimunes, HIV e outras), devem evitar o sexo, para que não haja risco de enfraquecimento imunológico em razão da transmissão pelo novo Coronavírus, ocasionando a COVID-19;
- Se você é portador do vírus HIV (detectável) e já realiza tratamento, deve manter o mesmo, inclusive se você tiver carga viral indetectável (carga viral suprimida) – baixa contagem de CD4;

- Caso você realize a Profilaxia Pré-Exposição (PreP), continue mantendo a terapia. Se decidir suspender, comunique ao centro do qual você é acompanhado;
- O uso do preservativo previne o HIV, as Infecções Sexualmente Transmissíveis e a gravidez não planejada. Faça uso do mesmo e não esqueça do lubrificante a base de água;
- Caso você esteja grávido (no caso dos homens trans), ou convive com alguém que na condição de gestante, ou se encontram no puerpério (período pós-parto), redobre os cuidados com a higienização. Você deve manter-se em quarentena e adotar as medidas de distanciamento social. Siga as recomendações médicas e de profissionais de saúde e se tiver dúvidas solicite ajuda, ligue para o número 136, do Ministério da Saúde;
- Se você é um homem trans e estiver gestante, busque fazer exercícios físicos no lugar onde vive e tente seguir os hábitos saudáveis. Isto te ajudará no relaxamento e alívio do estresse e das variações de emoções, como o humor durante a quarentena, em especial pela elevação dos hormônios, nesse período;
- O pré-natal, durante a pandemia, mudará um pouco. As principais mudanças são as alterações nas consultas. Você deverá seguir o recomendado pelos profissionais que realizam o seu acompanhamento. Evite ir desnecessariamente a um serviço de saúde, para evitar exposições, dê prioridade à realização de exames que forem essenciais e indispensáveis para a saúde do bebê. Certamente você terá contatos telefônicos em que poderá ligar para retirar qualquer dúvida. Caso não, ligue para o 136;
- Em relação ao acompanhamento no parto, as autoridades de saúde estão limitando a presença de pessoas nos ambientes de saúde para evitar a transmissão. Você só terá limite de um acompanhante nesse período. Esse é um direito seu, conforme a Lei 11.108, portanto, exija que seja cumprido, adotando as medidas de proteção necessárias, é claro, sendo assim, tente escolher por um acompanhante que não esteja apresentando sintomas respiratórios;

- Durante o período pré-parto e pós-parto, recomenda-se que os homens trans grávidos evitem espaços lotados, andar pelos corredores das instituições de parto, assim como conversem com o (a) seu (sua) acompanhante para que o (a) mesmo (a) esteja com os equipamentos de proteção individual necessários;
- Nesse período de pandemia do novo Coronavírus, o seu bebê certamente não ficará em berçário, para evitar a transmissão. O bebê ficará em alojamento conjunto (junto da pessoa que o gestou), enquanto aguarda pela alta hospitalar;
- Seguindo o calendário vacinal, homens trans grávidos, deverão tomar a vacina da H1N1, como forma de prevenir da gripe comum. Caso não tenha sido tomada durante a gestação, a mesma pode ser realizada até 45 dias depois do parto;
- Até o presente momento, não há risco para a amamentação, mas você deve realizar alguns cuidados. Para a realização da amamentação, pai e mãe devem estar limpos, realizar higienização das mamas, usar máscara facial que cubra a boca e nariz, trocando-a se tossir ou espirrar, ou a cada duas horas e higienizar com maior frequência as mãos;
- Com relação à higienização, você necessitará limpar os dispositivos utilizados pelo bebê como: mamadeira, colher, extrator/bomba extratora para ordenha do leite e outros;
- Se você estiver em casa com um recém-nascido, evite o contato físico próximo (beijos nas proximidades da boca, cheiros no pescoço). Tocando no recém-nascido apenas o essencial, ofertar o alimento, trocas de fraldas, banho, higiene e preparo para o sono;
- Caso o recém-nascido esteja fazendo uso da alimentação complementar, alguns cuidados merecem destaques: higienizar e ferver os recipientes plásticos utilizados pelo bebê. Esses recipientes devem ser individualizados (de uso único do bebê), separando os utensílios do recém-nascido;
- Participe ativamente do puerpério (momento após o nascimento do bebê), mesmo em meio à pandemia. Não se afaste, pois a sua presença e participação são essenciais.

COMO CUIDAR DA SUA SAÚDE ANCESTRAL E POPULAR DURANTE PANDEMIA?



Toda forma de cuidado é importante e válida. Se você acredita e realiza práticas de cuidado tradicionais, ancestrais e populares com a sua saúde, continue realizando.

Grande parte desses cuidados, tem relação com as tradições populares, o sincretismo, a crença, a fé. Algumas outras são realizadas de geração para geração, tendo a tradição familiar, como a principal fonte cuidadora.

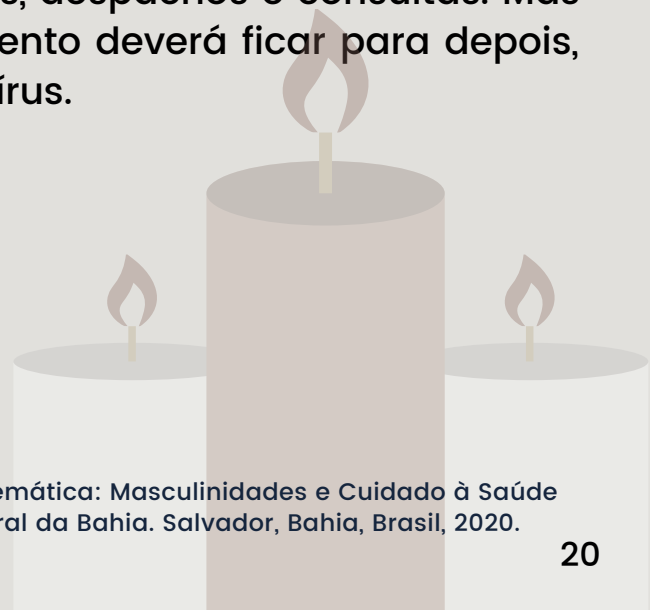
As práticas integrativas e complementares em saúde podem ser grandes aliadas nesse momento de pandemia, sendo estas, práticas de cuidado sensíveis, transpessoais, bioenergéticas e espirituais.

Você pode realizar livremente a terapia tradicional que melhor atende as suas necessidades, sejam elas: reza, simpatias, banhos, jogo de búzio, tarô, astrologia, meditação, chás, uso de óleos essenciais, florais, incensos, uso de alimentos e plantas medicinais, reiki, massagem e outras.

Mantenha as suas tradições ancestrais, respeitando os cuidados repassados pelas gerações mais velhas (aquele famoso cuidado passado de “geração em geração”).

Práticas religiosas coletivas como missas, cultos giras e rodas também poderão ser colocadas em práticas, podem à distância, utilizando como um recurso, as chamadas de vídeos pela internet.

Cultuar as divindades poderá ser uma medida a ser colocada em prática, como por exemplo, os orixás, voduns, inquices, assim também como a realização de limpeza de utensílios, despachos e consultas. Mas não esqueça, o contato físico nesse momento deverá ficar para depois, evitando assim a transmissão do Coronavírus.



COMO CUIDAR DA SUA SAÚDE ÉTNICA/RACIAL E CULTURAL DURANTE PANDEMIA?

Por conta da pandemia muitos de nossos hábitos, comportamentos e atitudes. Deixamos de encontrar pessoas, visitar lugares, realizar práticas do nosso dia-a-dia, das nossas origens e cultura. Sabemos que essa mudança é muito maior para os homens de comunidades tradicionais, como os homens afro-brasileiros, quilombolas, ciganos, circenses (homens do circo), ribeirinhos, do sertão, campo, florestas, das águas e os homens indígenas.

Cada comunidade carrega consigo as suas tradições, e sabemos o quanto elas são importantes, e breve voltarão a continuar, afinal de contas estamos em um momento passageiro.



Diante disso, sugerimos algumas orientações de apoio:

Busque manter a sua ligação com as práticas, os saberes e os rituais étnico/raciais e culturais, mesmo durante à pandemia, mas considere as recomendações das autoridades em saúde, para que se evite a transmissão do novo vírus;

Cultos, rodas e outras manifestações culturais, religiosas, como por exemplo os das religiões de matriz africana e outras, deverão ficar para depois de termos passado por essa pandemia. Mas você pode tentar realizar utilizando vídeos pelo celular ou pela internet, ou mesmo fazer sozinho no lugar onde vive;

Cuide do lugar onde você vive. Sabemos que os homens que moram nas favelas, barracos, palafitas, choupanas, casa de adobo, casa de pau a pique, oca, barraca, que são próprias de grande parte da população negra, rural e indígena, tem maior chance de ter complicações por conta da infecção pelo novo Coronavírus, por alguns fatores importantes, como viver junto à várias pessoas em um mesmo cômodo ou lugar onde vive, distância dos serviços de saúde, saneamento básico, diminuição ou não ter as vacinas em dias, que também são fruto das desigualdades sociais e do racismo no Brasil. Diante disso é importante buscar atender as orientações que estão sendo repassadas;

É importante destacar que as noções de higiene também deverão ser adotadas em todos os tipos de moradias, não somente nos espaços já mencionados. O que significa dizer que a pretilude não necessariamente está relacionada com a falta de higiene, mas em alguns cenários, encontra-se desfavorável da ação governamental e do Estado, para a garantia do controle sanitário (ex: coleta regular do lixo, saneamento básico, tratamento da água). Sendo assim é muito importante reforçar os cuidados e a atenção.

Aproveite esse momento para fortalecer a união entre os seus povos, apoiando, protegendo, em especial, aqueles que possuem maior risco;



Evite usar objetos íntimos de outras pessoas, como escovas, toalhas, copos, pratos, para que não haja a transmissão do vírus. Máscaras que cubram o nariz e a boca estão sendo recomendadas. Você poderá criar a sua com recursos simples que tenha onde você vive, para evitar a transmissão do novo Coronavírus;

Tente buscar por orientações de profissionais de saúde, como o Agente Comunitário de Saúde (ACS), que visita a reunião;

Se você já tiver alguma doença como hipertensão arterial, anemia falciforme, anemia hemolítica, Deficiência de Glicose-6-Fosfato Desidrogenase, malária, esquistossomose, hanseníase, tuberculose, leishmaniose (muito frequente entre as doenças étnicas/raciais), necessita manter o tratamento regular, continuar seguindo as recomendações, pois ter essas doenças aumentam o risco de complicações geradas pelo novo Coronavírus;

Um cuidado especial deve ser tomado com a higiene. Sendo assim, é importante lavar sempre as mãos, evitar tocar o rosto, lavar os alimentos, filtrar e/ou ferver a água para o consumo;

Se você está em situação de rua, ou está sem-teto, sem-abrigo, convivendo em alojamentos com outras pessoas, busque informações sobre os serviços do Consultório de Rua, ou dos Centros POP de rua, ou também grupos de apoio que realizam ações voluntárias na rua, para que você possa ter orientações sobre cuidado e prevenção ao novo Coronavírus.



COMO CUIDAR DA SUA SAÚDE MENTAL DURANTE A PANDEMIA?



Em tempo de pandemia, como a enfrentada atualmente pela COVID-19, e diante das medidas de distanciamento social necessárias para combater a infecção e controle do vírus, é comum sentimentos de solidão, medo, euforia, ansiedade, dentre várias outras sensações. Mas algumas medidas podem ser utilizadas para superar essas dificuldades enfrentadas:

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) recomendou aos profissionais que evitem atendimentos presenciais, exceto alguns casos específicos que necessitam. Mas por entenderem que se trata de um momento em que se precisa mais ainda desse acompanhamento, foi autorizado o atendimento online pelos profissionais. Dessa forma, você deve recorrer a esse modelo de terapia nos mantendo seguros em nossas casas;

Através do número 136, do Ministério da Saúde, você pode contar com orientações e aconselhamentos realizados por profissionais da psicologia. A ligação é gratuita e o atendimento é confidencial (ninguém além de você e o profissional ficará sabendo);

O uso das redes sociais digitais e de recursos tecnológicos, como o uso do celular, computador e acesso à internet, pode ser realizado, como forma de ampliar o contato com familiares, amigos e de pessoas que você goste, fortalecendo as redes de afeto e de apoio;

Interações sociais devem ser mantidas nesse momento de quarentena. Estamos todos nós essa mesma situação, você não está sozinho. Divida com outra (s) pessoa (s) o que você está sentindo nesse momento, tanto aquilo que está te fazendo se sentir bem e melhor, como aquilo que não;

Busque se engajar na realização de atividades de distração que te façam entreter e fazer feliz. Você poderá utilizar de jogos, vídeos, séries, filmes, música, dança, coreografia, cozinhar e testar novas receitas, aprender e/ou desenvolver uma arte manual, restaurar um móvel ou uma peça de roupa, ler, escrever, cultivar uma horta, cuidar das plantas ou do animal de estimação, ou outra atividade que tiver à sua disposição e vontade;

Tente praticar a aceitação para lidar melhor com a situação atual, evitando a negação. Neste sentido fortaleça as estratégias de enfrentamento que te deixam mais confiante;

Aproveite para cuidar do seu humor, evitando que o mesmo esteja para baixo o tempo todo. Mesmo sabendo que essa é uma situação difícil, ficar mal-humorado poderá piorar o seu enfrentamento;

Dificuldades para dormir ou alteração do seu sono poderão ocorrer, inclusive o surgimento de insônia, por conta da euforia e preocupações diárias. Notícias ruins devem ser evitadas, para que não haja acúmulo de pensamentos negativos e confusos;

Busque tomar algumas medidas para manter a qualidade do sono (“higiene do sono”), como: não utilizar celular à noite, não levar o celular para a cama, reduzir a iluminação da casa, não realizar atividades físicas muito tarde, evitar o consumo de cafeína e outros estimulantes à noite;

Tente montar uma rotina de atividades no lugar onde você vive; Procure realizar atividades que você gosta. Evite situações que lhe causem estresse e ansiedade;

Tente realizar atividade física durante a semana, e estabeleça tempos de pausas e de descanso;

Evite alimentos com nível elevado de açúcar e conservantes; Evite o consumo abusivo de álcool e outras drogas. Caso faça uso, busque realizar medidas de redução de danos (evitar interação entre as drogas consumidas, beber muita água, evitar o consumo sem estar alimentado e outras);

Destine tempo para você. Exercite o ócio criativo – “ócio masculino” (não fazer nada), por alguns períodos ao longo do dia;

Acolha as suas emoções e sentimentos. Exercite a aceitação.

COMO CUIDAR DA SUA SAÚDE BIOENERGÉTICA, ESPIRITUAL, E RELIGIOSA DURANTE A PANDEMIA?

A busca ou o fortalecimento de uma crença ou religião podem contribuir para o estado de paz de espírito e, até mesmo, para uma explicação da existência humana. Utilizar esse recurso, nesse momento, poderá proporcionar benefícios satisfatórios no enfrentamento da pandemia.

A seguir, apresentamos algumas orientações:

A espiritualidade pode ser um recurso importante no estabelecimento de sentido na vida, assim como um refúgio diante das situações difíceis. Nesse sentido, tente se conectar com o que há de mais humano em você. Tendo conseguido, não guarde essa experiência só para você, compartilhe com as pessoas a sua volta;

A cultura religiosa pode ser desenvolvida de modo bem particular, sendo incorporada por você a partir daquilo que você necessita e deseja encontrar e/ou preencher e/ou exercitar;

O momento de distanciamento social ocasionado pela pandemia, pode ser encarado como um momento também importante para se recolher onde vive, destinando tempo para olhar para si mesmo;

Aproveite o tempo livre para contemplar as coisas e as pessoas ao seu redor (ainda que à distância). Dê preferência por olhar ambientes alegres, como os da natureza, a luz solar (quando aparecer);

Se deixe tocar pela sua beleza interior, buscando fazer uma conexão entre o que vê, pensa e sente;

Mesmo com o distanciamento social, você pode realizar seus rituais e/ou cultos e/ou práticas religiosas (rezar, orar, cantar, dançar, ler um texto);

A meditação pode ser um recurso e/ou uma estratégia de conexão com você mesmo e com as coisas ao seu redor, e pode ser utilizada para o fortalecimento espiritual e equilíbrio mental.

**COMO CUIDAR DA SUA SAÚDE
FAMILIAR E DO AMBIENTE EM
QUE VIVE DURANTE A
PANDEMIA?**



Busque promover a manutenção da harmonia familiar. Esse pode ser um momento tenso, por isso, evite conflitos, resolva as situações de forma pacífica e exercite a comunicação não violenta, sem xingamentos e palavrões;

Caso seja pai, busque exercitar a sua paternidade presente e responsável. A paternidade contribui com crescimento saudável das crianças e melhora as relações afetivas, conjugais e a segurança familiar;

Utilize o máximo do seu tempo para estar mais próximo da família e de seus (suas) filhos (as), caso os (as) tenha. Você pode realizar ligações, enviar mensagens ou gravar vídeos para os seus familiares, caso eles estejam longe de você. Fortalecer o vínculo familiar nesse momento é muito importante;

Aproveite a oportunidade para ensinar seus (suas) filhos (as), caso os (as) tenha, a realizar a higienização correta das mãos, utilizando formas divertidas e engraçadas, como, por exemplo, cantar uma música enquanto ensina como deve ser realizada a higienização, para que eles (as) possam aprender com você;

Proteja as crianças. Cuide das mesmas. Auxilie na realização de tarefas da escola, nos cuidados da casa e dê carinho, afeto e amor. Evite o bullying. Se você identificar crianças em situação de vulnerabilidade, comunique ao Conselho Tutelar da sua cidade;

Proteja as mulheres: Cuide das mesmas. Se afaste de fatores que possam precipitar a violência, como o uso abusivo de álcool e outras drogas;

Se você for casado ou conviver junto com uma ou mais de uma parceria, aproveite para aproximar o vínculo de afeto (mas se lembre das medidas de distanciamento recomendadas);

Divida as tarefas domésticas como, por exemplo, cozinhar, organizar o lixo, limpar e realizar a faxina do ambiente, a higiene de animais de estimação (se tiver), dos brinquedos e lugares que você considera com maior potencial de risco para o possível contato com o Coronavírus (maçanetas, porta, chaveiro, carteira, celulares e outros) e de possíveis alergias respiratórias;

Se você conviver com uma pessoa idosa e/ou com deficiência e/ou limitação e outras situações de maior vulnerabilidade, busque protegê-las e ajudá-las;

Como você está passando o tempo no lugar onde mora mais do que o habitual, busque exercitar o sentimento de empatia (ato de se colocar no lugar do outro), unindo forças para superar juntos a pandemia; Como a pandemia, tem mudado a forma com as pessoas e as famílias têm se relacionado no Brasil, se possível, crie estratégias de boa convivência;

Pratique atividades divertidas e de lazer no lugar onde você vive, tornando o ambiente familiar mais agradável e leve;

Proteja a família. Caso você necessite trabalhar ou sair de casa durante a quarentena, realize as medidas de prevenção que estão sendo recomendadas pelo Ministério da Saúde e os órgãos de cidade do lugar onde você vive. Essa prática vai diminuir a chance de transmissão do novo Coronavírus para os membros da família;

Caso você tenha uma companheira e a mesma esteja gestante, busque apoiá-la, protegê-la e auxiliá-la nas atividades domésticas;

Monitore e fique atento se algum membro da família (isso inclui o modelo de família reconhecido por você) apresenta algum sintoma que possa despertar suspeita do Coronavírus (tosse seca, febre etc.);

Observe se, em meio a sua comunidade, existe alguns vizinhos / parentes/ amigos que precisem de um suporte/ajuda para esse momento, ou que os mesmos não possam sair de casa por fazerem parte do grupo vulnerável (como é o caso de pessoas idosas, gestantes ou pessoas com doenças crônicas);

Contribua com as autoridades a cuidar da sua cidade e do lugar onde vive. Economize a água encanada e potável, luz elétrica e gás de cozinha para que não faltem. Tente reutilizar, reduzir, reparar e reciclar para garantir a sustentabilidade;

Não deixe acumular nem jogue em lugar impróprio o lixo produzido e nem deixe água parada (lembre-se de outras doenças alarmantes como a Dengue, Febre Amarela, Zica e a Chikungunya).

**COMO CUIDAR DA SUA SAÚDE
OCUPACIONAL E DO TRABALHO
DURANTE A PANDEMIA?**



Sabemos que o trabalho é essencial e muito importante para a vida humana, mas o mesmo não pode colocar a sua vida e saúde em risco.

Apresentamos algumas orientações de apoio ao cuidado:

Se você necessitar trabalhar fora de onde você vive, durante esse período de quarentena, realize as medidas de prevenção e proteção recomendadas pelo Ministério da Saúde (distanciamento social, lavagem e higienização das mãos, uso de máscaras e álcool em gel e outras);

Ao chegar em casa, tendo vindo do trabalho, tente deixar uma área isolada no lugar onde você vive (considerando uma área “suja”). Nesta área, tente retirar ou colocá-los dentro de um saco plástico os sapatos/botas ou outro calçado, evitando entrar com eles. Se possível entre pela porta dos fundos ou de serviço. Separe os objetos pessoais utilizados por você na rua e no trabalho (pasta, mochila, carteira, óculos, chaves, celular) em um recipiente e depois limpe-os utilizando um pano úmido com água sanitária ou álcool em gel à 70%. Limpe também os lugares que você tocou ao chegar em casa (porta, maçaneta, produtos de limpeza, mesa, cadeira) e em seguida tome banho lavando o rosto e o cabelo. O banheiro também deve ser limpo, utilizando água sanitária (sem esquecer do vaso sanitário);

Você deverá utilizar os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) essenciais para a atividade de trabalho que você desenvolve. Você tem o direito de receber os mesmos em seu local de trabalho;

Fique atento ao surgimento de condições inseguras no local onde você trabalha, evitando o risco de contaminação e o adoecimento;

Ao chegar onde você vive, deverá realizar as medidas de prevenção e proteção, evitando contaminar o ambiente. Tenha atenção ao calçado, roupas e objetos pessoais vindos do ambiente externo;

Busque organizar o tempo para a realização de atividades de trabalho, evitando acumular as mesmas. Estabeleça rotinas diárias e esteja disponível a colaborar com sua equipe de trabalho e empregadores;

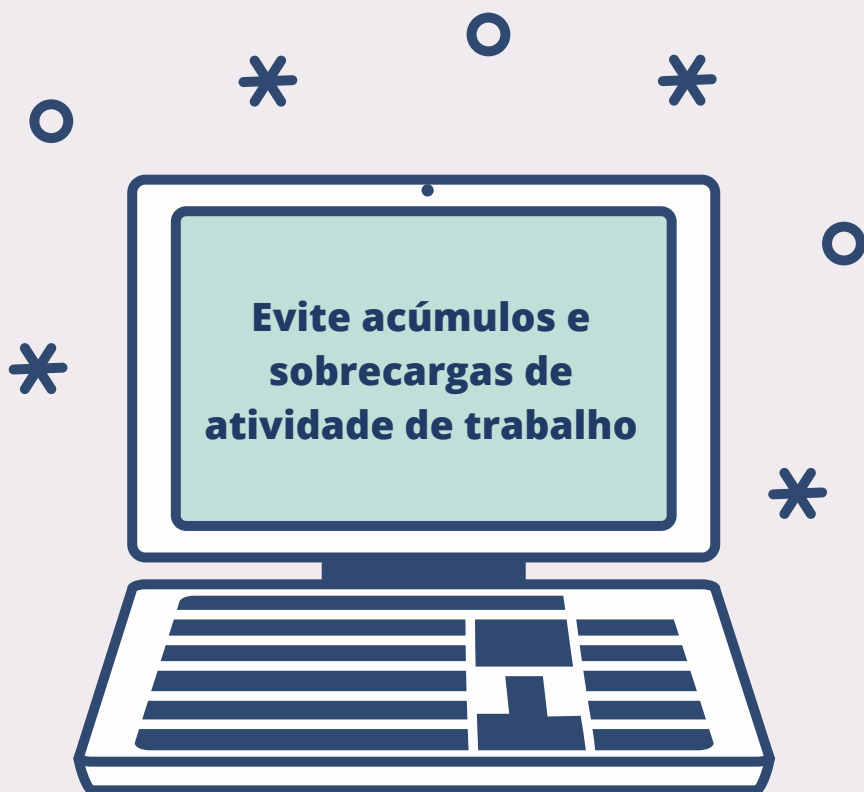
Dê preferência a valorizar o comércio local, fortalecendo a economia solidária e os (as) produtores (as) regionais;

Se você for um trabalhador informal, como por exemplo, entregadores, higienize sempre as mãos, evite colocar o box de entrega no chão, lave com água, sabão e água sanitária o box, com maior frequência. Mantenha a distância de pelo menos um metro do cliente, use máscaras se puder. Ao ter contato com moedas e cédulas, tente cobrar a mão com uma sacola e depois higienize as mãos.

Em casa a tendência é fazer você trabalhar mais, incentivando torna-lo ainda mais produtivo. No entanto, você poderá se tornar mais cansado, podendo chegar à exaustão e diminuir a sua imunidade;

Caso você esteja desempregado ou seja um trabalhador informal, você poderá contar com auxílio do Governo. Busque se informar sobre os seus direitos. Você poderá contar com o apoio do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) da sua cidade;

Se você for um empregador, cuide dos seus trabalhadores. Tente criar estratégias para reorganizar o trabalho, evitando demissões.



MENSAGEM FINAL

Esse guia foi pensado com muito cuidado para você, homem, que pode está confuso nesse momento. Essa é uma forma que encontramos de, mesmo fisicamente distantes, nos encontrarmos, não deixando que os laços de fraternidade e de cuidado entre nós se percam! Somos conhecidos por protegermos uns aos outros e, nesse momento, queremos fazê-lo por motivos justos.

Sabemos ser difícil não ficar inseguro com o que nos cerca, com a incerteza da cura, da economia fragilizada e dos serviços de saúde superlotados. No entanto, diante de tanta instabilidade, algo nos une, algo em comum é importante para todos nós: a vida de quem amamos!

Se esse alguém que se ama, é somente você mesmo, cuide-se bem! Essa é uma opção que estamos te dando para ajudar. Se esse alguém é sua (seu) companheira (o), algum familiar, os amigos do futebol, da igreja, do bar, compartilhar boas notícias também é uma forma de amar (aproveitamos para pedir que envie esse guia para alguém). Juntos somos mais fortes!

Cuide-se, ame-se, se puder, fique em casa, se não, proteja-se nas ruas. Tudo isso vai passar e logo voltaremos a uma vida normal. Cremos em uma nova normalidade, menos individual, mais cuidativa, na qual você, homem, é uma parte muito importante. Estamos juntos!

Se quiser falar conosco, pode nos encontrar no Instagram, através da página:

@cuidadoasaudedehomens (*tudo junto)

E-mail: cuidadodehomens@gmail.com



REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Coronavírus**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico: **Coronavírus**. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/o-ministro/746-saude-de-a-a-z/46490-novo-coronavirus-o-que-e-causas-sintomas-tratamento-e-prevencao-3>,
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Coronavírus: fluxo de manejo clínico do adulto e idoso**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/Fluxo-de-Manejo-clinico-do-adulto-e-idoso.pdf>,>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**. Brasília, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed., 1. reimpr. Brasília, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde mental**. Brasília, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3. ed. Brasília, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Brasília, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem**. Brasília, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de educação popular e saúde**. Brasília, 2007.
- BROOKS, Samantha K et al. **The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence**. *The Lancet Journal*, [s. l.], 26 fev. 2020. DOI [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8). Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext). Acesso em: 1 abr. 2020.
- CASTELLO, Daniel. **Ainda sobre a crise – e 6 formas de lidar com ela**. 2015. Disponível em: <https://endeavor.org.br/estrategia-e-gestao/crise-formas-lidar/>. Acesso em: 31 mar. 2020.
- CAZASSA, Milton José. **As duas principais armadilhas da mente em tempos de coronavírus: Como identificar e minimizar as consequências**. [s.l.], 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Milton_Cazassa/publication
- COSTA, JF. **Ordem médica e norma familiar**. (2a ed.). Rio de Janeiro: Graal. 1983.
- FIOCRUZ. Assessoria de Comunicação. **Conexão Fiocruz Brasília: o novo Coronavírus e nossa saúde mental**. Brasília, 2020.
- Conselho Federal de Psicologia (2020). **Resolução CFP N.º 04/2020 - Resolução do exercício profissional**. Brasília: CFP.
- Covid-19: OMS divulga guia com cuidados para saúde mental durante pandemia**. ONU news, Brasil, 18, março de 2020. Disponível em: <<https://news.un.org/pt/story/2020/03/1707792>
- GOMES, André J.. **O medo existe para nos orientar na vida, não para nos privar de viver**. 2020. Disponível em: <https://osegredo.com.br/o-medo-existe-para-nos-orientar-na-vida-nao-para-nos-privar-de-viver/>. Acesso em: 31 mar. 2020.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Coronavírus**. OMS, 2020. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2020/03/1707792>
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Covid-19: OMS divulga guia com cuidados para saúde mental durante pandemia**. OMS, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>
- PFIZER. **Como lidar com a quarentena em tempo de corona vírus: Dicas para se manter saudável e conectado**. 2020. Disponível em: <https://www.pfizer.com.br/noticias/ultimas-noticias/como-lidar-com-quarentena-em-tempos-de-coronavirus>. Acesso em: 01 abr. 2020.
- RAMOS, Davidson. **O Plano de Contingência e a Gestão de Riscos**. 2019. Disponível em: <https://blogdaqualidade.com.br/plano-de-contingencia-gestao-de-riscos/>. Acesso em: 31 mar. 2020.
- RATELLI, Luisa. **3 CAMINHOS PARA LIDAR COM CRISES NA VIDA: momentos difíceis oferecem oportunidade de sair da estagnação**. 2016. Disponível em: <https://www.personare.com.br/3-caminhos-para-lidar-com-crises-na-vida-2-m7436>. Acesso em: 31 mar. 2020.
- REDE BRASILEIRA DE PESQUISAS NEONATAIS. **Coronavírus**. São Paulo, 2020. Disponível em: http://www.redeneonatal.fiocruz.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1&Itemid=6
- REIS, EF. **Varas de família – Um encontro entre Psicologia e Direito**. Curitiba: Juruá. 2010.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Coronavírus**. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/>

