

**RETIFICAÇÃO**

**AMPLA DIVULGAÇÃO**

**SEGUNDA ONDA COVID 19: PROTOCOLO DE DESOSPITALIZAÇÃO - COVID 19 HBDF.**

**PROTOCOLO PARA FUNCIONAMENTOS DOS LEITOS PS, UTI E ENFERMIARIAS NO PERÍODO  
EPIDEMICO (Sars-Cov2), A PARTIR DO DIA 21/12/2020.**

A. Considerando o HBDF como unidade de retaguarda e suporte para toda a rede, com atribuições exclusivas da demanda da alta complexidade, é **Referência e de retaguarda** para imunossuprimidos, oncológicos, neurocirúrgicos, Politraumatizado e agora abdômen agudo.

B. Considerando que em muitos Estados Brasileiros, o número médio de pessoas infectadas por um indivíduo com o vírus ao longo de todo o tempo que permanece contagioso ( $R_t$ ) já está claramente acima de 1, e estavam menor que 1, com a pandemia contida, e o número de infectados, e conseqüentemente o de óbitos diminui com o tempo.

C. O  $R_t$  no Distrito Federal está maior do que 1.30, aferido na maior parte das regiões, indicando o início de uma segunda onda. De forma clara será demonstrada a retomada da pandemia de COVID-19 no Brasil.

D. O Distrito Federal, onde o percentual da população que já teve contato com o vírus é 23%, o maior no país, é apenas cerca de um terço da imunidade de rebanho esperada para o SARS-CoV-2.

E. Considerando que os fluxos normatizados e respaldados pelas portarias do MS e Resoluções do CFM, COREN, pela disponibilizadas pelo complexo regulador literatura vigente e aprovados pelos órgãos fiscalizatórios MP (Pró VIDA), CRMDF, CORENDF, onde devemos evitar cruzamento de fluxos ou pacientes contaminados em Alas "Free Covid 19" e Pacientes não contaminados em Alas Covid para evitarmos a disseminação de SarsCoV2 e da Covid intra hospitalar em Hospital que é **Referência e de retaguarda** para imunossuprimidos, oncológicos, neurocirúrgicos, Politraumatizado e agora abdômen agudo.

F. Considerando que o atual cenário epidêmico (Comunitário) em que toda a população deve ser considerada potencialmente contaminada, e que não existe qualquer barreira totalmente eficaz de contenção ou critério totalmente seguro para admissão de pacientes que necessitam dos serviços do HBDF

G. Considerando os protocolos de Regulação e Gestão de Leitos, contingenciamento de insumos, de EPIs e os critérios estabelecidos pelos para o diagnóstico de COVID-19: (Semiológicos e laboratoriais)

H. Considerando as determinações do Ministério da Saúde (MS) para Fluxo de atendimento no hospital de referência para paciente referenciado de outros serviços de saúde (CONASEMS).

I. Considerando a lei federal, portarias do MS que instituem e oficializam o Gabinete Hospitalar de Crise para Contingenciamento da Covid 19 e o decreto do GDF nº 40.601, de 07 de abril de 2020 que institui gabinete de Crise no DF:

**J. Torna-se urgente a tomada de medidas de controle ainda nessa fase inicial da segunda onda, para assim evitar consequências graves como a saturação dos nossos leitos, contaminação intra-hospitalar e um maior número de mortes por falta de atendimento adequado e de insumos.**

**Essa superintendência apesar da demanda de pacientes não Covid 19 ainda superior no atual cenário, da escassez de vagas de UTI não Covid e leitos não Covid-19, faz um alerta a todo o RH do HBDF para possibilidade da segunda onda da Covid-19 ocorrer no DF no mês de janeiro e mês de fevereiro e se estender até março de 2021. Embora haja previsão para a vacina em março, ela somente atingirá um volume significativo de imunizados no meio do ano. Dessa forma, solicitamos o encaminhamento das ações nesse sentido, a partir do dia 21/12/2020.**

#### **DESOSPITALIZAÇÃO:**

**O Hospital será esvaziado e deverá ficar com 50% da sua capacidade, nas enfermarias e Pronto socorro, esses leitos serão separados dos demais para isolamento, mas não estarão bloqueados, e serão geridos pela GL (GESTÃO ED LEITOS) do Hospital sob a demanda e solicitação dos médicos assistentes.**

#### **METAS E PRAZOS PARA DESOSPITALIZAÇÃO:**

**21/12/20 até 31/12/2020 = 80% de ocupação**

**01/01/2021 até 11/01/2021 = 70% de ocupação**

**12/01/2021 até 15/01/2021 = 60% de ocupação**

**16/01/21 até final a segunda onda = 50% de ocupação.**

#### **REGRAS DE REGULAÇÃO PARA ADMISSÃO DOS PACIENTES NAS UTIS COVID DO HBDF**

1. Os pacientes que entrarão UTI Covid 19, ou seja, os pacientes serão regulados no Track e comunicados a Regulação antes de descer para a UTI Covid E SOMENTE ENTRARÃO APÓS DIRECIONAMENTO. (Exceção será dada se houver demora excessiva ou abuso para o direcionamento com comprometimento do resultado e o aumento do risco de vida para o paciente. Esses casos serão referendados pelo superintendente).

2. Decidido se será para a UTI Covid ou UTI normal, todos serão regulados tanto pra UTI Free Covid, quanto pra UTI Covid.

3. Todos os nossos leitos UTI Covid são leitos públicos, regulados e devemos dar a transparência total e necessária para os órgãos fiscalizadores (MP e SES).

4. Todos sabem das nossas obrigações de sermos serviço de referência exclusivo em muitas áreas e regulados também e não serão obstáculo à entrada do nosso paciente regulado. No entanto, a autorização virá da regulação de Leitos de UTI (central de Regulação).

5. Dessa forma, caso a regulação demore, o médico assistente deverá ligar e discutir o

caso com o médico regulador, registrar no prontuário o caso, a necessidade e a conversa, eles saberão como proceder.

6. Os casos abusivos ou que coloquem nossas enfermarias em risco, devem ser reportados à assistência, para providências imediatas junto ao órgão regulador.

**7. Caso não haja vagas para UTI COVID 19 disponibilizadas pelo complexo regulador, deverão discutir com o plantonista da área Box Covid19 no PS (Antiga USAT), avaliar a indicação usando os Critérios de Gravidade, suspeita clínica, radiológica ou o teste Rt-PCR e havendo vaga de internação nas áreas Covid 19, o médico assistente ou plantonista do andar ou do TRR deverá proceder a descida acompanhando o paciente, de preferência após intubação oro traqueal e ventilação em sistema fechado, pois está proibido descer ventilando por AMBU que dissemina aerossóis pelos corredores.**

8. Preservaremos ao máximo os nossos pacientes, respeitando os fluxos que foram criados e aprovados por todos nós, pelos MPs, CRM, COREN, SOCIEDADES MÉDICAS, e que seguem as padronizações do CONASEMS para Hospitais de referência.

#### **REGRAS DE PARA ADMISSÃO DOS PACIENTES NAS UTIS NÃO COVID DO HBDF**

**1. O acesso às UTIs não Covid deverá ser precedido de Rt PCR ou Considerar clínica e CT tórax (ou Radiografia de Tórax).**

**2. Nas Emergências Coronarianas e Pós de Cirurgia Cardíaca Considerar clínica e CT tórax (ou Radiografia de Tórax).**

**3. Havendo escassez ou demora do Rt- PCR (tempo maior que 48h), deve-se prosseguir da seguinte forma:**

**a. Rt- PCR (tempo menor que 48h) ou Tomografia de tórax (todos os casos de maior risco) e avaliação clínica (sinais e sintomas).**

**b. Não utilizaremos teste sorológico nesse protocolo.**

#### **A REATIVAÇÃO DAS ENFERMARIAS DE ISOLAMENTO TRANSITÓRIO PARA PACIENTES COM A DOENÇA COVID-19 DA FILA DE ESPERA DA REGULAÇÃO E RECEPÇÃO DE PACIENTES: ALTA DAS UTIS COVID.**

1. Reativação enfermarias no sétimo andar e as enfermarias de Coorte Covid em alguns andares para aguardar a vaga da UTI Covid ou para receber o paciente de alta das Áreas Covid 19, de acordo com a demanda e através da GL do HBDF.

2. Conterão alguns (respiradores, monitores etc.), com previsão de vagas de rápida expansão, caso necessário, nos espaços onde já foram enfermarias Covid 19 ou Coortes Covid, até agosto de 2020 e que mantivemos todos os isolamentos de Barreira. Essas enfermarias são para isolamento de pacientes com a doença COVID (suporte) e para proteger os outros pacientes não Covid 19, os colaboradores e todo o RH que terá EPI adequado, semelhante aos isolamentos nos casos de tuberculose, KPC etc.

3. Funcionarão não para internação e tratamento, mas para isolamento temporário do paciente grave, com doença Covid ou forte Suspeito, mas que necessite de UCI ou UTI Covid, até descerem ou também para recepção dos Egressos das altas desses ambientes Covid 19, após a cura, no sentido de reabilitação para uma alta segura.

4. O paciente ficará nesse local de intubação adequada, isolado dos demais pacientes até que a regulação de leitos libere a vaga nas nossas UTIs Covid ou possa descer para nossa UCI Covid ou Box Covid (antiga USAT). Ressaltamos que todos os leitos UTI Covid do HBDF e dos outros

Hospitais são regulados e fiscalizados pelo MP e SES, pois todos os leitos da UTI Covid são abertos aos pacientes externos e internos do perfil HBDF.

5. Sabemos que grande parte dos graves intubados são do perfil BASE (Idosos com IRA ou crônicos, Imunossuprimidos, cardiopatas etc.) teremos fila para entrada nas UTIs Covid.

## **ASSISTÊNCIA DIURNA E NOTURNA DOS PACIENTES NOS ISOLAMENTOS COVID - ENFERMARIAS, MOBILIZAÇÃO DE RECURSO HUMANO (RH) PARA CORREÇÃO DE ABSENTE TEMPORÁRIO**

1. Os pacientes serão assistidos durante o dia pelos seus médicos de origem que prescreverão, farão a regulação, insistirão com a regulação a entrada do seu paciente na UTI Covid e acompanharão o paciente até seu destino na UCI BOX COVID 19 ou UTI Covid ou UTI Não Covid19.

2. Manteremos o plantão noturno tipo TRR (Time de resposta rápida) com 02 médicos (Clínicos, Cirurgiões, anestesistas, Intensivistas etc.), para plantões noturnos de 12h, os fisioterapeutas até 00h e corpo de enfermagem lotadas nas enfermarias correspondentes que já tiveram treinamento, mas passarão por novos.

3. A depender da demanda de internados e dos índices epidemiológicos intra-hospitalar, o Recurso Humano (RH) será remanejado ou movimentado para áreas com maior absenteísmo (Covid ou não Covid19) e funcionaremos como um grande corpo, uns membros ajudando aos outros: **fica a Gerência de Enfermagem, bem como a GEMEC, a GERIN e todas as CHEFIAS já autorizadas a discutir e mobilizar o RH caso seja necessário, até corrigir o déficit em determinado local (PS, Enfermarias e Ambulatório).**

## **LICENÇAS, ABONOS E TELETRABALHO**

1. Estará suspenso novos abonos e licenças com ou sem vencimentos nos meses de fevereiro em diante, até que tenhamos índices epidemiológicos decrescentes e absenteísmo sob controle. No mês janeiro, manteremos férias e o que já foi pactuado com as chefias em razão de pacotes e programações individuais.

**2. Quanto às férias de servidores e colaboradores, a partir de fevereiro, obedecerão ao percentual máximo de 20% de todo RH de cada unidade no mês, ou seja, será permitido ao chefe distribuir no primeiro semestre todo seu RH entre os meses de fevereiro a junho ou julho. As férias dos profissionais que estiverem em teletrabalho, ou seja, os colaboradores e servidores que estiverem no grupo de risco deverão preferencialmente gozar suas férias de forma parcial ou total nesse período de afastamento.**

3. Afastamentos por Risco de doença grave será concedido ao RH que estiver enquadrado nos critérios exigidos por Lei, caso haja solicitação formal com exames ou laudos comprobatórios e todos ficarão em regime de Tele trabalho, com demandas claras, metas e prazos escritos.

4. O RH de Tele trabalho ficará por conta de cada Chefia, se demonstrada a demanda para essa modalidade de trabalho, mas preferencialmente será dar para o Grupo Classificado com de Risco para Doença Covid 19 Grave **(que estiverem previstos nas Portarias do Ministério da Saúde, Governo do Distrito Federal e que constam no Regulamento do IGESDF** Outros casos passarão por aprovação dessa Superintendência. Comprovados abusos, os Chefes serão responsabilizados.

**Essa gestão confia integralmente no seu RH e não medirá forças para responder à**

todas as expectativas que os Senhores têm, mas lembramos que nós somos o Hospital de Base e que da nossa União surgirá o Hospital dos Nossos sonhos.

Atenciosamente,



**DR. LUCAS SEIXAS**  
Superintendente do Hospital de Base



Documento assinado eletronicamente por **LUCAS SEIXAS DOCA JUNIOR - Matr.0000725-3, Superintendente do Hospital de Base**, em 22/12/2020, às 16:27, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=53117608)  
verificador= **53117608** código CRC= **4D7FD39A**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SMHS - Área Especial - Quadra 101 - Brasília - DF - Bairro Asa Sul - CEP 70335900 - DF

35505900

04016-00121838/2020-70

Doc. SEI/GDF 53117608