

<b>Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti</b> <b>Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher</b> <b>CAISM-Unicamp</b> <b>Comissão de Controle de Infecção Hospitalar</b>	Doc. N° 20 CAISM/CCIH Página 1 de 5
<b>Plano Operativo Assistencial – Chikungunya (CHIKV) 2014</b>	Data de emissão: 17/06/2014 Revisão N.º 01

## INTRODUÇÃO:

O Plano Operativo Assistencial (POA) Chikungunya (CHIKV) foi elaborado com base no Informe Técnico Chikungunya de 10 de junho 2014 da Secretaria de Estado da Saúde e a Classificação de Risco e Manejo do Paciente com Suspeita de Chikungunya ( fase aguda) do Ministério da Saúde.

## OBJETIVOS:

Este plano possui como objetivos principais:

- Assegurar o atendimento adequado e oportuno no caso de surgirem clientes em atendimento no CAISM com suspeita de febre do Chikungunya definida por: febre por até 7 dias acompanhada de artralgia(s) intensa de início súbito, podendo estar associada a cefaleia, mialgias e exantema (considerar história de deslocamentos nos últimos 15 dias para áreas com transmissão de Chikungunya),
- Orientar a equipe de saúde sobre os protocolos de atendimento
- Estabelecer medidas para redução da população vetora (mosquitos transmissores do CHIKV) nos locais de permanência do caso suspeito ou confirmado em período de viremia.

## COMPOSIÇÃO DO GRUPO OPERATIVO:

- Diretoria Executiva
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
- Divisão de Enfermagem
- Diretoria Administrativa
- Diretoria Clínica
- Recursos Humanos: Área Ocupacional
- Serviço de Farmácia
- Serviço de Hotelaria
- Seção de Apoio Técnico e Científico (ASTECC)
- Seção de Comunicação Administrativa

Este grupo tem como atribuições principais revisar o Plano Operativo Assistencial do CAISM futuramente, sugerir adequações e divulgar este plano às equipes de saúde e clientes.

## DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO FEBRE DO CHIKUNGUNYA:

Febre de início súbito  $> 38,5^{\circ} C$  e artralgia ou artrite intensa não explicada por outras condições e residindo ou tendo visitado áreas endêmicas (ou epidêmicas) até 2 semanas antes do início dos sintomas.

Elaborado por: Roseli Calil, Carolina C R Valle, Janice F.F.S.Veiga, Cacilda S. Duarte.		Data: 06/2014
Aprovação da Supervisão:	Data:	Aprovação Direção: _____
		Data: 06/2014

<b>Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti</b> <b>Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher</b> <b>CAISM-Unicamp</b> <b>Comissão de Controle de Infecção Hospitalar</b>	Doc. N° 20 CAISM/CCIH Página 2 de 5
<b>Plano Operativo Assistencial – Chikungunya (CHIKV) 2014</b>	Data de emissão: 17/06/2014 Revisão N.º 01

## NOTIFICAÇÃO:

A febre do Chikungunya é uma doença cuja suspeita deve ser notificada imediatamente (menos de 24 horas) para Vigilância em Saúde. (Portaria nº1.271 6/6/2014).

Nos finais de semana e à noite, através do celular: (19) 995296722.

No momento epidemiológico atual o principal objetivo da vigilância é detectar, em tempo adequado, os casos importados de CHIKV para permitir um controle adequado evitando a transmissão autóctone.

Na ficha de notificação deve constar:

- Local(is) da artralgia
- Presença de edema e eritema
- Locais de locomoção nos últimos 15 dias
- Identificar os contatos com viajantes

## INTERNAÇÃO:

A internação é a critério clínico, preferencialmente, em quartos privativos; uso de repelente a base de DEET reaplicado periodicamente (prescrição médica); uso de calças e mangas longas, uso de telas milimetradas, **até o 10º dia de sintomas**.

## DIAGNÓSTICO LABORATORIAL:

- Coleta de pesquisa de vírus- isolamento de vírus:
  - Amostra de soro/plasma, sangue total, líquido (nos casos suspeitos de meningoencefalite), tecidos de necropsia.
  - Sangue colhido **até 3 dias** após início dos sintomas
- Pesquisa de ácidos nucleicos virais- RT-PCR em Tempo Real e RT-PCR convencional
  - Amostra de soro/plasma, sangue total, tecidos de necropsia
  - Sangue colhido **até 8 dias** após início dos sintomas
- Sorologia – IgM e IgG- ELISA
  - Amostra de soro/plasma, preferencialmente não hemolisados
  - Sangue colhido a partir de 4 dias após início dos sintomas

Elaborado por: Roseli Calil, Carolina C R Valle, Janice F.F.S.Veiga, Cacilda S. Duarte.		Data: 06/2014
Aprovação da Supervisão:	Data:	Aprovação Direção: _____
		Data: 06/2014

<b>Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti</b> <b>Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher</b> <b>CAISM-Unicamp</b> <b>Comissão de Controle de Infecção Hospitalar</b>	Doc. N° 20 CAISM/CCIH Página 3 de 5
<b>Plano Operativo Assistencial – Chikungunya (CHIKV) 2014</b>	Data de emissão: 17/06/2014 Revisão N.º 01

***COMUNICAR A VIGILÂNCIA PARA RETIRAR A AMOSTRA, E ENCAMINHAMENTO AO LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA.***

**Observações:**

- Neste primeiro momento, serão coletadas amostras para sorologia para todos os pacientes, independentemente do tempo de sintomas.
- Deverão ser coletados, para fins diagnósticos, dois tubos secos.

**AÇÕES DA ATENÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL:**

**Orientações para atendimento de clientes com queixa de febre e artralgia/artrite:**

1. Da chegada do paciente:
  - a. Todos os pacientes adultos com queixa de febre e artralgia/artrite deverão ter atendimento priorizado.
2. Do atendimento do paciente:
  - a. Triagem: deverá ser feita identificação dos casos com febre e artralgia/artrite, sendo feita a investigação de possível caso suspeito de Febre do Chikungunya.
  - b. Sendo caso suspeito, deverá ser feita investigação epidemiológica: local de procedência, tempo de deslocamento, meio de transporte, número do voo, acompanhantes, locais em que esteve nos últimos 15 dias, contactantes no Brasil.
  - c. As pacientes que necessitarem permanecer em observação ou internação deverão ser encaminhadas para o quarto de isolamento onde deverão ser mantidas com a maior superfície corporal possível coberta (com roupas), isoladas com tela milimetrada, com prescrição de uso de repelente com base de DEET, uso tópico, conforme recomendações do fabricante. Mantendo-se desta forma, até o décimo dia do início dos sintomas. A estrutura para o mosquito está na sala de equipamentos do Bloco Operatório e a tela está no Serviço de Hotelaria.
  - d. Caso a paciente possa manter o seu tratamento em seu domicílio, as mesmas orientações devem ser dadas por escrito, de forma clara. Impresso padronizado.

Elaborado por: Roseli Calil, Carolina C R Valle, Janice F.F.S.Veiga, Cacilda S. Duarte.		Data: 06/2014
Aprovação da Supervisão:	Data:	Aprovação Direção: Data: 06/2014

<b>Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti</b> <b>Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher</b> <b>CAISM-Unicamp</b> <b>Comissão de Controle de Infecção Hospitalar</b>	Doc. N° 20 CAISM/CCIH Página 4 de 5
<b>Plano Operativo Assistencial – Chikungunya (CHIKV) 2014</b>	Data de emissão: 17/06/2014 Revisão N.º 01

- e. **NOTIFICAR IMEDIATAMENTE** a CCIH todos os suspeitos de Febre do Chikungunya.

### **AÇÕES DE INFORMAÇÕES E COMUNICAÇÃO PARA CLIENTES E VISITANTES:**

1. Elaborar e/ou disponibilizar folders, cartazes e material educativo. Responsável: CCIH.
2. Sinalizar a entrada principal do Hospital e do Pronto Atendimento com *Banner* informando que pessoas com queixa de febre e artralgia/artrite, se identifiquem para a equipe da Recepção, visando priorizar o atendimento. Responsáveis: Seção de Comunicação Administrativa.
3. Disponibilizar folder explicativo “ Febre do Chikungunya “ na recepção principal do hospital, no balcão de informações dos ambulatórios, recepção da Radioterapia, Serviço de Imagem e no Pronto atendimento. Responsáveis: Seção de Comunicação Administrativa.

### **AÇÕES DE ADEQUAÇÃO DE INFRAESTRUTURA:**

1. Disponibilizar telas milimetradas ou mosquiteiros para isolar o caso suspeito ( Precaução por Transmissão Vetorial). Responsáveis: Serviço de Hotelaria e Manutenção.
2. Disponibilizar repelente. Responsáveis: Serviço de Farmácia.
3. Revisar todos os materiais de divulgação como *Banner*, folders, panfletos. Responsáveis: ASTEC.
4. Solicitar a confecção gráfica de materiais de divulgação para Seção de Comunicação Administrativa. Responsáveis: CCIH

### **AÇÕES PARA FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS: EDUCAÇÃO CONTINUADA**

1. Apresentar aos gerentes do CAISM o POA, para ciência e divulgação as suas equipes, incluindo as equipes de saúde, administrativos, equipe da manutenção, equipe da hotelaria e funcionários da empresa terceirizada de limpeza. Responsáveis: CCIH e grupo operativo
2. Reforçar com as equipes de enfermagem e médica para identificar casos de pacientes com queixa de febre e artralgia/artrite e adoção de medidas de controle de transmissão, como quarto

Elaborado por: Roseli Calil, Carolina C R Valle, Janice F.F.S.Veiga, Cacilda S. Duarte.		Data: 06/2014
Aprovação da Supervisão:	Data:	Aprovação Direção: Data: 06/2014

<b>Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti</b> <b>Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher</b> <b>CAISM-Unicamp</b> <b>Comissão de Controle de Infecção Hospitalar</b>	Doc. N° 20 CAISM/CCIH Página 5 de 5
<b>Plano Operativo Assistencial – Chikungunya (CHIKV) 2014</b>	Data de emissão: 17/06/2014 Revisão N.º 01

privativo, colocação de placas de identificação ( “Precaução por Transmissão Vetorial”)  
Responsáveis: Equipe médica e de enfermagem.

3. Manter a divulgação de conteúdo de aulas, folder e rotinas estabelecidas pela CCIH/CAISM e Seção de Apoio e Desenvolvimento do Profissional/Área de Saúde Ocupacional/RH inseridas na página eletrônica do CAISM ([www.caism.unicamp.br](http://www.caism.unicamp.br)) e enviados para o e.mail dos profissionais, através da Seção de Comunicação Administrativa do CAISM. Responsáveis: CCIH e Seção de Comunicação Administrativa

### **AÇÕES DE MONITORAMENTO E ATUALIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICAS:**

1. Manter o monitoramento dos casos
2. Atualizar os sistemas de informações (Sinan Net).
3. Atualizar e informar os dados epidemiológicos referentes a Febre do Chikungunya..Responsáveis: CCIH

Elaborado por: Roseli Calil, Carolina C R Valle, Janice F.F.S.Veiga, Cacilda S. Duarte.		Data: 06/2014
Aprovação da Supervisão:	Data:	Aprovação Direção: _____
		Data: 06/2014