



## PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE - DAS

PRAS DAS **003** PROTOCOLO DE CRITÉRIOS PARA LIBERAÇÃO DE ACOMPANHANTES PARA PACIENTES INTERNADOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS COM COVID-19



PRAS DAS **003** - PÁG.: **1/4** EMISSÃO: **Junho/2021** REVISÃO Nº **:**

### 1. INTRODUÇÃO

Em algumas situações, existe a dificuldade em manter o paciente em precaução de isolamento, que podem acarretar em quebra do mesmo ou risco a integridade física do paciente, sobrepondo o benefício de um acompanhante sobre os riscos de transmissão da COVID-19 em ambiente hospitalar.

### 2. OBJETIVO

Estabelecer critérios para liberação de acompanhantes para pacientes internados, suspeitos ou confirmados da COVID-19.

### 3. PÚBLICO ALVO

Equipe médica, de Enfermagem e Serviço Social do HCFMB.

### 4. CRITÉRIOS PARA LIBERAÇÃO DE ACOMPANHANTES PARA PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS COM COVID-19

#### 4.1. Situações em que o acompanhante pode ser necessário

- Pacientes com idade inferior à 15 anos;
- Pacientes com quadros psiquiátricos ou neurológicos que impossibilitem sua permanência em leito de isolamento;
- Pacientes idosos com dificuldade de locomoção / alimentação.

#### 4.2. Fatores necessários para admitir um acompanhante

- Gozar de boa saúde;
- Ter idade inferior a 60 anos;
- Não apresentar fatores de risco de gravidade para COVID-19, tais como: diabetes, cardiopatias, pneumonias crônicas, imunossupressão e obesidade.

#### 4.3. Fluxo para solicitação de acompanhantes

Para solicitação de acompanhantes aos casos acima, o Médico responsável pelo paciente solicita liberação através de Interconsulta no Sistema de Informação Hospitalar para a Comissão de Controle de Infecção relacionada à Assistência – CCIRAS. Após parecer favorável da CCIRAS, a equipe de enfermagem solicita através de Interconsulta ao Serviço Social a convocação do familiar para receber orientações.



## PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE - DAS

PRAS DAS 003 PROTOCOLO DE CRITÉRIOS PARA LIBERAÇÃO DE ACOMPANHANTES PARA PACIENTES INTERNADOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS COM COVID-19



PRAS DAS 003 - PÁG.: 2/4 EMISSÃO: Junho/2021 REVISÃO Nº :

### 5. ORIENTAÇÕES PARA PERMANÊNCIA DE ACOMPANHANTE EM ISOLAMENTO COVID-19

O paciente com necessidade de acompanhante, deve obrigatoriamente, ser internado sozinho em quarto com banheiro.

O acompanhante deve permanecer continuamente no quarto utilizando toda paramentação apropriada: Máscara N95/PFF2, avental descartável, luvas descartáveis, disponibilizados pela equipe de enfermagem da enfermaria, sendo que a máscara permanecerá com o acompanhante até o final da internação.

A equipe de enfermagem deve orientar o acompanhante a realizar a técnica apropriada de paramentação e desparamentação.

O acompanhante deverá permanecer no quarto durante todo o período de internação, só deixando o local em casos extremos, após 48 horas e após se desparamentar com técnica apropriada.

A alimentação do acompanhante deve ser realizada dentro do quarto, sendo orientado que o paciente fique de máscara cirúrgica 30 minutos antes e durante todo o período de alimentação do acompanhante. Ao ingerir água durante outros momentos do dia, o acompanhante deve ficar o mais distante possível do paciente, e, imediatamente, colocar a máscara novamente.

A equipe de enfermagem deverá realizar a coleta diária de pool de saliva, no acompanhante durante toda a internação.

Acompanhantes sintomáticos deverão ser orientados a retornar para residência e procurar atendimento no município de origem.

No caso de paciente instável, o acompanhante deverá ser orientado a retornar para sua residência.

O acompanhante deverá respeitar todas as normas e rotinas da Instituição, caso contrário será solicitado a troca de acompanhante.

### 6. AUTORES E REVISORES

6.1. AUTORES: Dra. Sandra Mara Queiroz, Profa. Assoc. Erika V. Paiva Ortolan e Enfa. Darlene Bravim Cerqueira.

6.2. REVISORES: Dra. Marise Pereira da Silva



## PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE - DAS

PRAS DAS **003** PROTOCOLO DE CRITÉRIOS PARA LIBERAÇÃO DE ACOMPANHANTES PARA PACIENTES INTERNADOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS COM COVID-19



PRAS DAS **003** - PÁG.: **3/4** EMISSÃO: **Junho/2021** REVISÃO Nº :

### 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Sociedade Paulista de Infectologia. Nota Técnica sobre a permanência hospitalar de acompanhantes de pacientes internados com diagnóstico de suspeição ou confirmado de COVID-19. Disponível em: [https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2021/08/Nota-Tecnica-Acompanhantes-Covid-25jul21\\_final-com-logo.pdf](https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2021/08/Nota-Tecnica-Acompanhantes-Covid-25jul21_final-com-logo.pdf).

- São Paulo, Secretaria de Saúde. Resolução SS – 01, de 23, de junho de 2020. NOTA TÉCNICA “Internação de Pessoas com Deficiência, portadores do novo Coronavírus”. Disponível: <https://www.pessoacomdeficiencia.sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/NOTATECNICAINTERNACAODEFICIE-NCIACOV19.pdf>.



## PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE - DAS

PRAS DAS 003 PROTOCOLO DE CRITÉRIOS PARA LIBERAÇÃO DE ACOMPANHANTES PARA PACIENTES INTERNADOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS COM COVID-19



PRAS DAS 003 - PÁG.: 4/4 EMISSÃO: Junho/2021 REVISÃO Nº :

### 8. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 - Botucatu - São Paulo - Brasil Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 - E-mail: qualidade.hcfmb@unesp.br	
<b>TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO</b>		

<b>1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO</b>		
1.1. Título: PRASS DAS 003 - PROTOCOLO DE CRITÉRIOS PARA LIBERAÇÃO DE ACOMPANHANTES PARA PACIENTES INTERNADOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS COM COVID-19.		
1.2. Área Responsável: DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE - DAS		
1.3. Data da Elaboração: <u>Junho/2021</u> Total de páginas: <u>03</u> Data da Revisão: <u> / /</u> Número da Revisão: <u>    </u>		
1.4. Autorização de Divulgação Eletrônica do Documento e Consentimento de Exposição de dados (nome completo e número de registro profissional) durante a vigência do documento: Eu, como autor e/ou revisor do documento citado, aprovo e autorizo a divulgação eletrônica do mesmo:		
<b>NOME</b>	<b>FUNÇÃO</b>	<b>ASSINATURA</b>
Dra. Sandra Mara Queiroz	Coordenadora CCIRAS	
Profa. Assoc. Erika V. Paiva Ortolan	Diretora DAS	
Enfa. Darlene Bravim Cerqueira	Gerente de Enfermagem	
<b>2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO (DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO DOCUMENTO):</b>		
Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: PRASS DAS 003 - PROTOCOLO DE CRITÉRIOS PARA LIBERAÇÃO DE ACOMPANHANTES PARA PACIENTES INTERNADOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS COM COVID-19		
Também autorizo a exposição do meu nome completo.		
Data: <u>22/07/22</u>	Assinatura: Diretoria Clínica: Dr <sup>a</sup> Marise Pereira da Silva	

DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE - DAS

Aprovação da Diretoria Clínica: Prof.<sup>a</sup> Dra. Marise Pereira da Silva

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade