

	PROTOCOLO	Código do Documento	Página
		PROT.SCIH.012	1 / 10
	CONDUTA DIANTE DE CASOS SUSPEITOS DE RECÉM-NASCIDO COM SÍNDROME GRIPAL/SRAG NA CSH	Especialidade	Revisão
SCIH			

Objetivo

Descrever o fluxo de atendimento ao recém-nascido (RN) suspeito ou confirmado para Síndrome Gripal ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Materiais / Documentos necessários

- ✓ Formulário de triagem (FORM.SCIH.028);
- ✓ Equipamentos de proteção individual (EPI): luva, avental, máscara cirúrgica ou N95, gorro;
- ✓ Computador com acesso ao sistema do LACEN.
 - Ficha do SINAN para SRAG;
 - Ficha do e-SUS para SG;
- ✓ Kit para pesquisa de vírus respiratório;

Descrição do procedimento

MOMENTO 1 – PREVENÇÃO

Responsável	Ação
Todos os colaboradores	1. Usar máscara cirúrgica simples durante todo o tempo de permanência na CSH: <ul style="list-style-type: none"> • Trocar a máscara sempre que úmida ou suja, ou a cada turno de trabalho; • Tirar a máscara pelos elásticos, evitando tocar na parte externa da mesma; • Não colocar a máscara no queixo e/ou pescoço;
	2. Higienização adequada das mãos (conforme POP.SCIH.001), antes e após se aproximar ou tocar no paciente ou nos materiais/equipamentos ao redor do leito do mesmo
	3. Paramentação e desparamentação adequada conforme recomendação do protocolo para uso de EPI (PROT.SCIH.004)

MOMENTO 2 – TRIAGEM DO RN PROVENIENTE DE CASA, ACOMPANHADO PELOS RESPONSÁVEIS, PARA FOTOTERAPIA

Responsável	Ação
Recepção	Realizar triagem, conforme rotina estabelecida (FORM.SCIH.028), identificando RN ou pais com suspeita, proceder conforme orientações abaixo: <ul style="list-style-type: none"> • Ofertar máscara cirúrgica aos acompanhantes; • Em caso de identificar quadro suspeito, acompanhar o RN e seus familiares até a sala de classificação de risco; • Acionar imediatamente a enfermeira da UI informando sobre admissão de RN suspeito;
Enfermeira UI	Pegar o kit de paramentação para coronavírus, que estará disponível no carrinho de urgência;
	Pegar a incubadora do leito 14 da UTIN, que estará reservada para pacientes suspeitos; <ul style="list-style-type: none"> • Manter sempre a incubadora ligada;

Revisado por:	Aprovado por:	Validado por:
DINAH APARECIDA H G DE JESUS Enfermeira CCIH MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	SAMUEL RODRIGUES Infectologista PATRÍCIA ISHI Coordenador Neonatologia	ULLY MARIANNE F LEMOS Coordenadora da Qualidade
Data: 24/03/2022	Data: 31/03/2022	Data: 04/04/2022

	PROTOCOLO	Código do Documento	Página
		PROT.SCIH.012	2 / 10
	CONDUTA DIANTE DE CASOS SUSPEITOS DE RECÉM-NASCIDO COM SÍNDROME GRIPAL/SRAG NA CSH	Especialidade	Revisão
SCIH			

Enfermeira UI	Comparecer à sala de classificação de risco para realizar a admissão do bebê, portando a incubadora e o kit de paramentação;
	<ul style="list-style-type: none"> • Paramentar-se com EPI's adequados, seguindo a ordem abaixo, conforme protocolo de EPI (PROT.SCIH.004.00) <ul style="list-style-type: none"> ○ Paramentação (AMOGLU): AVENTAL DESCARTÁVEL, MÁSCARA, ÓCULOS, GORRO E LUVA; ○ Desparamentação (LUAGOM): LUVA, AVENTAL DESCARTÁVEL, GORRO, ÓCULOS E MÁSCARA; • ATENÇÃO: Ao final do atendimento, descartar todos os EPI's utilizados em lixo infectante.
	Entrar na admissão O2 para realizar o atendimento inicial do bebê;
	Colocar o bebê na incubadora, mantendo as portinholas fechadas;
Enfermeira UI	<p>1. Classificar o RN como suspeito conforme quadro clínico:</p> <p>a. RN que apresenta PELO MENOS DOIS dos seguintes sintomas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • coriza; • febre ou hipotermia; • tosse; • batimento de asa de nariz; • cianose; • tiragem intercostal; • desidratação; • inapetência; • dispneia, saturação de O2 menor que 95% em ar ambiente); <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • RN com diarreia; • RN de mães com histórico de infecção suspeita ou confirmada por COVID-19 entre 14 dias antes do parto; • RN em choque, quando suspeita elevada de COVID-19 (raio-X, exames laboratoriais e quadro clínico que NÃO indicam infecção bacteriana); <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • RN diretamente exposto a pessoas suspeitas ou confirmadas de COVID-19 (genitora, familiares, cuidadores, equipe médica e visitantes); <ul style="list-style-type: none"> ✓ Configura “contato direto” aquele em que o bebê esteve em contato próximo (beijo, abraço, colocar no colo, etc.) com alguém suspeito ou confirmado.
	Oferecer oxigênio, se saturação baixa (< 94%) ou desconforto (retração intercostal, subcostal, gemência ou batimento de fúrcula)

Revisado por:	Aprovado por:	Validado por:
DINAH APARECIDA H G DE JESUS Enfermeira CCIH MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	SAMUEL RODRIGUES Infectologista PATRÍCIA ISHI Coordenador Neonatologia	ULLY MARIANNE F LEMOS Coordenadora da Qualidade
Data: 24/03/2022	Data: 31/03/2022	Data: 04/04/2022

	PROTOCOLO	Código do Documento	Página
		PROT.SCIH.012	3 / 10
	CONDUTA DIANTE DE CASOS SUSPEITOS DE RECÉM-NASCIDO COM SÍNDROME GRIPAL/SRAG NA CSH	Especialidade	Revisão
SCIH			

	<p>Encaminhar o RN em incubadora à UTIN, preferência pelo leito de isolamento (leito 14), no caso deste estar ocupado, por ordem de preferência, os leitos da área de coorte (leitos 07 e 08, podendo acrescentar o 07 B se necessário);</p> <p>ATENÇÃO: Manter distância mínima de 1 metro entre os leitos e portinholas das incubadoras fechadas</p>
--	---

MOMENTO 2.1 - RN PROVENIENTE DE OUTRA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR, MEDIANTE TRANSFERÊNCIA:

Profissional responsável pela regulação (via telefone)	<p>Realizar anamnese para analisar quadro clínico do RN e investigar possível exposição a pessoas infectadas pelo COVID-19;</p> <ul style="list-style-type: none"> Quando RN enquadrar em caso suspeito de COVID-19, informar a enfermeira da unidade para que a admissão seja realizada com base no protocolo (POP.SCIH.031); <p>Reforçar com a unidade de origem sobre a obrigatoriedade de transferir o RN em incubadora;</p>
--	---

Recepção	Acionar enfermeira da UTIN, quando chegada do RN em transferência;
----------	--

Enfermeira UTIN	<p>Pegar o kit de paramentação para coronavírus, que estará disponível no carrinho de urgência;</p> <ul style="list-style-type: none"> Paramentar-se com EPI's adequados, seguindo a ordem abaixo, conforme protocolo de EPI (PROT.SCIH.004.00) <ul style="list-style-type: none"> Paramentação (AMOGLU): AVENTAL DESCARTÁVEL, MÁSCARA, ÓCULOS, GORRO E LUVA; Desparamentação (LUAGOM): LUVA, AVENTAL DESCARTÁVEL, GORRO, ÓCULOS E MÁSCARA; <p>ATENÇÃO: Ao final do atendimento, descartar todos os EPI's utilizados em lixo infectante.</p>
-----------------	--

Equipe do hospital de origem	Realizar o transporte do RN em incubadora de transporte, da recepção diretamente para o leito da UTIN;
------------------------------	--

Enfermeira da UTIN	<p>Direcionar a equipe de transferência para o leito que o bebê será acomodado, seguindo os critérios abaixo, conforme disponibilidade de leitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Preferência pelo leito de isolamento (leito 14), no caso deste estar ocupado, por ordem de preferência, os leitos da área de coorte (leitos 07 e 08, podendo acrescentar o 07 B se necessário); <p>ATENÇÃO: Manter distância mínima de 1 metro entre os leitos e portinholas das incubadoras fechadas</p>
--------------------	--

MOMENTO 3 – ATENDIMENTO AO RN COM SÍNDROME GRIPAL/SRAG

	<p>1. Identificar o leito com a placa de precaução adequada:</p> <p>a. <u>RN com quadro respiratório:</u></p>
--	---

Revisado por:	Aprovado por:	Validado por:
DINAH APARECIDA H G DE JESUS Enfermeira CCIH MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	SAMUEL RODRIGUES Infectologista PATRÍCIA ISHI Coordenador Neonatologia	ULLY MARIANNE F LEMOS Coordenadora da Qualidade
Data: 24/03/2022	Data: 31/03/2022	Data: 04/04/2022

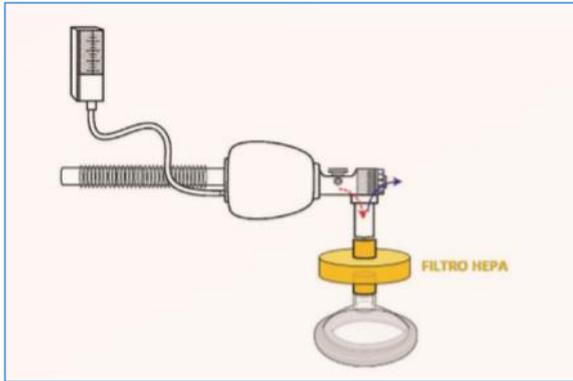
	PROTOCOLO	Código do Documento	Página
		PROT.SCIH.012	4 / 10
	CONDUTA DIANTE DE CASOS SUSPEITOS DE RECÉM-NASCIDO COM SÍNDROME GRIPAL/SRAG NA CSH	Especialidade	Revisão
SCIH			

Equipe multiprofissional	<p>Placa de precaução de gotículas/respiratório (uso de máscara comum) + contato (avental, luva e gorro na manipulação) – COR LARANJA</p> <p><i>OBS.: se durante a manipulação do paciente, o procedimento for gerador de aerossol (ex.: aspiração de vias aéreas, intubação, manipulação de CPAP, realização de nebulização, coleta de swab, deve-se usar a máscara N95)</i></p> <p>b. <u>Pacientes com diarreia isolada, sem quadro respiratório:</u> Placa de Precaução de contato - COR AMARELA</p>	
Médico pediatra	<p>Caso o RN enquadre como suspeito:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) <u>Preencher uma solicitação de exame no nome dos genitores, coletado por meio de swab: RT-PCR ou antígeno para COVID-19</u> 2) Solicitar que os pais procurem um serviço de saúde para realização do teste e orientar conforme situações abaixo: <ul style="list-style-type: none"> • Resultados dos genitores NEGATIVO e do RN POSITIVO: <ul style="list-style-type: none"> ✓ os mesmos estarão liberados para visita presencial, que deve ser realizada mantendo distância mínima de 1 metro, não sendo permitido pegar o bebê no colo e a genitora está liberada para a ordenha. • Resultado dos genitores POSITIVO: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Não será permitida a visita e nem a ordenha. O boletim será informado por meio de videochamada no período da tarde. ✓ Os genitores deverão seguir o período de isolamento domiciliar e o SCIH informará a data em que estará liberada a visita. • Resultados dos genitores e do RN NEGATIVOS <ul style="list-style-type: none"> ✓ Liberado do isolamento e segue rotina de visitas conforme protocolo institucional. <p>ATENÇÃO: Resultados de testes realizados pelos genitores devem ser informados à equipe da UTIN da CSH.</p>	
Equipe multiprofissional	<p>Prestar assistência ao RN, seguindo critérios de precaução estabelecida:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Em todos os momentos de assistência direta ao RN, paramentar-se conforme necessidade, de acordo com os critérios definidos no PROT.SCIH.004 – INDICAÇÃO DE USO, LIMPEZA E DESCARTE DE EPI'S; <p>Sempre proceder a desparamentação conforme protocolo citado acima, descartando os EPI's em resíduo infectante exclusivo para o leito do RN;</p>	
SOLICITAÇÃO DE EXAMES		
Médico	<ol style="list-style-type: none"> 1. <u>EXAMES LABORATORIAIS GERAIS:</u> <ol style="list-style-type: none"> a. No caso de <u>febre</u>, em paciente estável: <ol style="list-style-type: none"> a. pelo menos um Hemograma (mostra linfopenia em 60% dos casos e a quanto maior a linfopenia maior relação com a gravidade); b. PCR (aumenta em 70% dos casos); 	
Revisado por:	Aprovado por:	Validado por:
DINAH APARECIDA H G DE JESUS Enfermeira CCIH MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	SAMUEL RODRIGUES Infectologista PATRÍCIA ISHI Coordenador Neonatologia	ULLY MARIANNE F LEMOS Coordenadora da Qualidade
Data: 24/03/2022	Data: 31/03/2022	Data: 04/04/2022

	PROTOCOLO	Código do Documento	Página
		PROT.SCIH.012	5 / 10
CONDUTA DIANTE DE CASOS SUSPEITOS DE RECÉM-NASCIDO COM SÍNDROME GRIPAL/SRAG NA CSH	Especialidade	Revisão	
	SCIH		

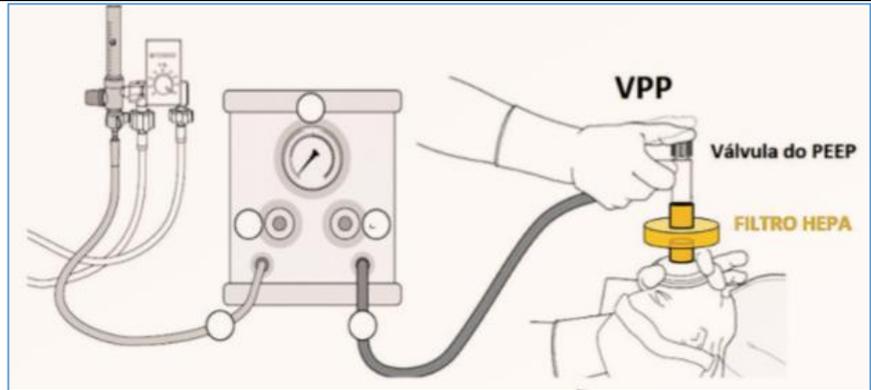
Médico	<p>c. TGO TGP (aumenta em 20% dos casos);</p> <p>d. Urina, urocultura e hemocultura (diagnóstico diferencial com corioamnionite);</p> <p>b. Em casos com desconforto respiratório ou sinais de gravidade ou suspeita de sepse, solicitar também:</p> <p>a. GASOMETRIA arterial (atenção ao lactato);</p> <p>b. Procalcitonina;</p> <p>c. Troponina I;</p> <p>d. Dímeros-D (prognostica a doença pois aumenta muito nos casos graves)</p> <p>e. Coagulograma</p> <p>f. Bilirrubinas totais e frações (BTF)</p> <p>g. CPK</p> <p>Uréia e creatinina e eletrólitos.</p>
	<p>2. <u>SOLICITAÇÃO DE PESQUISA DE VÍRUS:</u></p> <p>Solicitar no sistema MV:</p> <p>1) exame de PCR para COVID-19</p> <p>2) PCR para Influenza A e B</p> <p>3) Vírus Sincial Respiratório</p> <p>*Após solicitação do exame, a enfermeira deverá encaminhar o pedido e seguir conforme protocolo POP.SCIH.013.</p>
	<p>3. SOLICITAR EXAMES DE IMAGEM: solicitar radiografia de tórax para todo RN com suspeita de síndrome gripal</p>

ORIENTAÇÕES GERAIS PARA INTUBAÇÃO DO RN

Médico e enfermeira quando entrar para auxiliar	<p>A intubação é o procedimento que oferece o maior risco de contaminação do profissional e deve ser realizada conforme critérios habituais:</p> <p>1. Ao usar o ambu, conectar o filtro do tipo HEPA, colocado entre o ambu (ou o circuito de ventilação) e a máscara (ou a cânula traqueal);</p> <div style="text-align: center;">  </div>
---	--

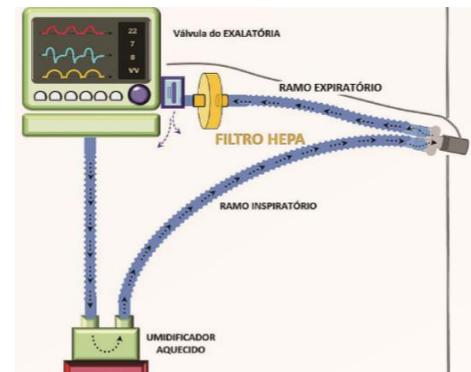
Revisado por:	Aprovado por:	Validado por:
DINAH APARECIDA H G DE JESUS Enfermeira CCIH MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	SAMUEL RODRIGUES Infetologista PATRÍCIA ISHI Coordenador Neonatologia	ULLY MARIANNE F LEMOS Coordenadora da Qualidade
Data: 24/03/2022	Data: 31/03/2022	Data: 04/04/2022

	PROTOCOLO	Código do Documento	Página
		PROT.SCIH.012	6 / 10
	CONDUTA DIANTE DE CASOS SUSPEITOS DE RECÉM-NASCIDO COM SÍNDROME GRIPAL/SRAG NA CSH	Especialidade	Revisão
SCIH			



2. No caso de intubação, preferir os tubos sem cuff, apesar da suspeita de COVID-19;
3. O mesmo fitro HEPA que foi utilizado no ambu, deverá ser utilizado para conexão no ramo expiratório do ventilador mecânico;
4. A umidificação do circuito deverá ser mantida com água destilada, no entanto, a temperatura do aquecedor deverá ser mantida no nível “4”, a fim de evitar alta condensação;
5. Instalar filtro do tipo HEPA (High Efficiency Particular Air) eletrostático e hidrofóbico nos equipamentos para ventilação (seja invasiva ou não);

ATENÇÃO: Os materiais necessários para IOT estão em caixa específica na unidade, identificada como “material intubação para RN COVID-19”.



ORIENTAÇÕES GERAIS PARA ASPIRAÇÃO DO RN

Enfermeira ou fisioterapeuta, e técnica para auxiliar na montagem do circuito	Durante o período de pandemia da COVID-19, utilizar o sistema de aspiração fechado (TrachCare) para todos os RN, devido ao risco de contaminação dos profissionais de saúde; Avaliar o número do dispositivo de acordo com o número do tubo orotraqueal (TOT);
	Solicitar bolsa para aspiração sistema fechado (QinPot), disponível na caixa de admissão do RN, e proceder a instalação conforme POP específico;
	Seguir as orientações de paramentação e desparamentação descritas no POP.SCIH.004 – INDICAÇÃO E USO DE EPI;
	Seguir POP.UTIN.021 e POP.UTIN.022.

Revisado por:	Aprovado por:	Validado por:
DINAH APARECIDA H G DE JESUS Enfermeira CCIH MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico Data: 24/03/2022	SAMUEL RODRIGUES Infectologista PATRÍCIA ISHI Coordenador Neonatologia Data: 31/03/2022	ULLY MARIANNE F LEMOS Coordenadora da Qualidade Data: 04/04/2022

	PROTOCOLO	Código do Documento	Página
		PROT.SCIH.012	7 / 10
	CONDUTA DIANTE DE CASOS SUSPEITOS DE RECÉM-NASCIDO COM SÍNDROME GRIPAL/SRAG NA CSH	Especialidade	Revisão
SCIH			

ROTINA DA HIGIENIZAÇÃO

Equipe de higiene e limpeza	Respeitar as rotinas de paramentação e desparamentação, conforme PROT.SCIH.004 – INDICAÇÃO, USO E DESCARTE DE EPI;
	Recolher os resíduos duas vezes por turno, ou conforme solicitação da enfermeira da unidade;
	Realizar higienização concorrente no leito, atentando-se à limpeza de superfícies e maçanetas, seguindo as regras específicas dos protocolos da higiene e limpeza.

ORIENTAÇÕES PARA COLABORADOR RESPONSÁVEL PELA ASSISTÊNCIA DO RN

Equipe multiprofissional	Saídas da área de coorte para descanso e refeições poderão ocorrer normalmente, seguindo as orientações de paramentação, desparamentação e higienização das mãos;
	O funcionário que estiver prestando assistência ao RN em isolamento poderá tomar banho antes de deixar a clínica, caso seja de sua escolha; <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar o banheiro do centro cirúrgico; Solicitar uma toalha à supervisão;

CRITÉRIOS PARA SAÍDA DA ÁREA DE COORTE E/OU SUSPENSÃO DA PRECAUÇÃO

Médico	RN confirmado COVID-19:		
	GRAVIDADE	CONDICIONAL	TEMPO DE SAÍDA
	Sintomas leves a moderados	Desde que há 24 horas assintomático (sem febre ou desconforto respiratório)	14 dias <i>(sendo o D1 o dia do início dos sintomas ou dia da coleta nos assintomáticos)</i>
	Sintomas graves (intubados por PNM viral, bacteriana ou sepse) ou com imunodeficiência	Desde que há 24 horas assintomático (sem febre ou desconforto respiratório)	20 dias <i>(sendo o D1 o dia do início dos sintomas ou dia da coleta nos assintomáticos)</i>
	RN confirmado com outros vírus respiratórios:		
	TIPO DE VÍRUS (independe da gravidade)	CONDICIONAL	TEMPO DE SAÍDA
	VSR positivo	Desde que há 24 horas assintomático (sem febre ou desconforto respiratório)	No mínimo 14 dias em acompanhamento junto ao SCIH <i>(sendo o D1 o dia do início dos sintomas ou dia da coleta nos assintomáticos)</i>
	Influenza, Adenovírus, Rinovírus ou outro respiratório		

Revisado por:	Aprovado por:	Validado por:
DINAH APARECIDA H G DE JESUS Enfermeira CCIH MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	SAMUEL RODRIGUES Infectologista PATRÍCIA ISHI Coordenador Neonatologia	ULLY MARIANNE F LEMOS Coordenadora da Qualidade
Data: 24/03/2022	Data: 31/03/2022	Data: 04/04/2022

	PROTOCOLO	Código do Documento	Página
		PROT.SCIH.012	8 / 10
	CONDUTA DIANTE DE CASOS SUSPEITOS DE RECÉM-NASCIDO COM SÍNDROME GRIPAL/SRAG NA CSH	Especialidade	Revisão
SCIH			

	RN NEGATIVO para COVID (SARS-Cov-2) e NEGATIVO para outros vírus pesquisados:		
	GRAVIDADE	CONDICIONAL	TEMPO DE SAÍDA
	Leve com boa evolução	Desde que há 24 horas assintomático (sem febre ou desconforto respiratório)	Descontinuar a precaução
Sintomas são persistentes e com quadros moderados ou graves	Manter medidas de precaução e realizar novo exame em 24 horas para o vírus suspeita	* Se novo exame negativo, descontinuar precaução * Se novo exame positivo seguir a recomendação conforme o vírus	

CASOS DE ÓBITO

Equipe multiprofissional	<ul style="list-style-type: none"> • Higienizar as mãos conforme POP.SCIH.001 antes e depois da interação com o corpo; • Paramentar-se com luvas de procedimento, máscara cirúrgica, avental impermeável de mangas longas e gorro. Utilizar máscara N-95 se for realizar procedimentos que geram aerossol com o da extubação; • Desinfetar e tapar/bloquear os orifícios de drenagem de feridas e punção de cateter com cobertura impermeável; • Remover com papel-toalha, gazes ou compressas as secreções nos orifícios (oral, nasal e retal); • Tapar/bloquear orifícios naturais do corpo (oral, nasal, retal) para evitar extravasamento de fluidos corporais; • Acondicionar o corpo em saco impermeável, à prova de vazamento e selado; • Desinfetar a superfície externa do saco; • Pode ser utilizado álcool a 70%, solução clorada [0,5% a 1%] ou outro saneante desinfetante, regularizado junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), tomando-se o cuidado de não usar luvas contaminadas para a realização desse procedimento de desinfecção do saco; • Identificar o corpo com nome, número do prontuário, Cadastro de Pessoa Física (CPF), data de nascimento e nome da mãe, colocar lacres pré-numerados ou numerados manualmente e de preferência indelévels; • Pode ser usado esparadrapo, com letra legível, na região torácica, quando não houver etiqueta específica para esse fim. Para facilitar a identificação do falecido, sempre que possível, manter uma etiqueta ou adesivo próximo ao pescoço, para facilitar no reconhecimento do indivíduo; • Identificar o saco de transporte com a informação sobre o risco biológico classe de risco 3;
--------------------------	--

Revisado por:	Aprovado por:	Validado por:
DINAH APARECIDA H G DE JESUS Enfermeira CCIH MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	SAMUEL RODRIGUES Infetologista PATRÍCIA ISHI Coordenador Neonatologia	ULLY MARIANNE F LEMOS Coordenadora da Qualidade
Data: 24/03/2022	Data: 31/03/2022	Data: 04/04/2022

	PROTOCOLO	Código do Documento	Página
		PROT.SCIH.012	9 / 10
	CONDUTA DIANTE DE CASOS SUSPEITOS DE RECÉM-NASCIDO COM SÍNDROME GRIPAL/SRAG NA CSH	Especialidade	Revisão
SCIH			

	<ul style="list-style-type: none"> • Transferir o corpo para o necrotério do estabelecimento de saúde. Utilizar a maca de transporte de pessoas falecidas apenas para esse fim, a qual deve ser de fácil limpeza e desinfecção, caso seja reutilizada, a maca deve ser desinfetada com álcool a 70%, solução clorada [0,5% a 1%] ou outro saneante regularizado pela Anvisa; • Alocar o corpo no necrotério em compartimento refrigerado e sinalizado com Covid-19 (agente biológico classe de risco 3); • Desparamentar-se, conforme PROT.SCIH.004, após saída do necrotério e desprezar em resíduo infectante; • Higienizar as mãos conforme POP.SCIH.001; • Bloquear temporariamente o elevador de transporte para realizar higienização imediata após o uso, além da higienização do percurso; • Descrever no prontuário dados de todos os sinais externos e marcas de nascença/tatuagens, órteses, próteses quando o indivíduo não for identificado; • Proibir fumo, bebida e comidas em todas as áreas destinadas ao manejo e alocação do corpo; • NÃO é recomendado realizar tanatopraxia (formolização e embalsamamento), salvo nas situações abaixo: <ul style="list-style-type: none"> a. Os indivíduos que vieram a óbito após o período de isolamento são considerados não infectantes; b. Os procedimentos relacionados ao sepultamento, aos embalsamamentos, aos traslados desses corpos NÃO serão incluídos no contexto destas orientações. Com isso, esses corpos poderão ser velados em maior período de tempo, assim como é permitida a realização da cerimônia com a urna aberta; c. Os procedimentos com o TRASLADO de corpos desses indivíduos e que receberam tratamento de FORMOLIZAÇÃO poderão ser realizados, considerando a hora da ocorrência do óbito até o local de sepultamento, em um intervalo máximo de 48 horas; d. O método de FORMOLIZAÇÃO NÃO é obrigatório para corpos que serão sepultados em até 24 horas, a contar da hora do óbito.
Observações	

- **ATENÇÃO: Para RN em uso de CPAP, utilizar paramentação com EPI's compatíveis à procedimentos geradores de aerossóis;**
 - Não fazer aerossol no copinho, usando sempre inalador dosimetrado (spray);
 - O Oseltamivir (Tamiflu) deve ser prescrito somente para os RN sintomáticos (suspeita de síndrome gripal), até definição da etiologia;
 - Não prescrever cloroquina ou eritromicina sem discussão prévia com o infectologista da CCIH;
 - Lembrar que nas definições de SDRa em neonatologia, se excluem: diagnóstico provável de SDR, TTRN e malformações pulmonares/HP;

Revisado por:	Aprovado por:	Validado por:
DINAH APARECIDA H G DE JESUS Enfermeira CCIH MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	SAMUEL RODRIGUES Infectologista PATRÍCIA ISHI Coordenador Neonatologia	ULLY MARIANNE F LEMOS Coordenadora da Qualidade
Data: 24/03/2022	Data: 31/03/2022	Data: 04/04/2022

	PROTOCOLO	Código do Documento	Página
		PROT.SCIH.012	10 / 10
	CONDUTA DIANTE DE CASOS SUSPEITOS DE RECÉM-NASCIDO COM SÍNDROME GRIPAL/SRAG NA CSH	Especialidade	Revisão
		SCIH	

- Em unidades com presença de casos de displasia bronco pulmonar, são necessárias estratégias de controle de transmissão;
- Não solicitar tomografia de tórax, exceto se indicado por diarista, conforme critérios habituais.

Referências bibliográficas

1. Ministério da Saúde, 2022. Guia de Vigilância Epidemiológica Covid-19: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019, disponível online em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>.
2. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. **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)**. Atualizada em 09 de março de 2022.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Manejo de corpos no contexto da doença causada pelo coronavírus Sars-CoV-2 – Covid-19 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Doenças Não Transmissíveis. – Brasília, 2020.

Anexos

1. Ficha do Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial – GAL
2. Ficha do SIVEP-GRIPE

Revisado por:	Aprovado por:	Validado por:
DINAH APARECIDA H G DE JESUS Enfermeira CCIH MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	SAMUEL RODRIGUES Infectologista PATRÍCIA ISHI Coordenador Neonatologia	ULLY MARIANNE F LEMOS Coordenadora da Qualidade
Data: 24/03/2022	Data: 31/03/2022	Data: 04/04/2022