



# PERÍODO PANDEMIA

## Covid-19

### NORMAS DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR





## Sumário

<b>Ambiente de trabalho – Áreas administrativas e assistenciais</b> .....	2
<b>Normas Gerais para assistência aos pacientes que não estão em Precauções para Covid-19</b> .....	2
Orientações Adicionais referentes ao autocuidado do paciente .....	3
Precauções Padrão Estendida - Gotículas .....	3
Precauções Padrão Estendida – Aerossóis .....	4
Precauções de Quarentena Covid-19 .....	4
<b>Procedimentos que geram aerossóis</b> .....	5
<b>Cuidados relacionados à assistência respiratória e manuseio de vias aéreas</b> .....	5
<b>Uso adequado de EPIs</b> .....	7
Aventais .....	7
Máscara cirúrgica.....	7
Máscara PFF2.....	7
Protetores Faciais e os Óculos de Proteção .....	8
<b>Cuidados ambientais gerais para unidades Comuns e Covid-19</b> .....	8
<b>Normas Gerais para assistência do paciente suspeito ou confirmado COVID-19</b> .....	10
Limpeza do ambiente/equipamentos do paciente suspeito ou confirmado COVID-19 ..	12
Atendimento Inicial na Tenda/UER .....	16
Duração das precauções de contato e gotículas para pacientes caso-suspeito de COVID-19 .....	17
Quadros. EPIS RECOMENDADOS PARA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - embasado nas recomendações ANVISA e OMS .....	17
Radiologia e Setor de Imagens .....	18
Consultório Médico .....	20
Salas de espera .....	20
Hemodiálise .....	21
Serviço de Óbito .....	22
Laboratório .....	23
Técnica e sequência adequada de paramentação .....	26
<b>Centro Cirúrgico</b> .....	27
Central de Material e Esterilização.....	29
<b>Situações especiais: imunossuprimidos</b> .....	29



<b>NR32</b> .....	30
<b>Situações de Eventual indisponibilidade de EPIs COVID-19</b> .....	30
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	32

## **Ambiente de trabalho – Áreas administrativas e assistenciais**

1. Atentar às recomendações de etiqueta respiratória (exemplo: tossir em dobra de cotovelo) e na presença de sintomatologia respiratória utilizar máscara cirúrgica e dirigir-se imediatamente ao CECOM para atendimento;
2. Aumentar frequência diária de limpeza/desinfecção do seu ambiente de trabalho e das áreas compartilhadas, principalmente das superfícies de toque frequente;
3. Considerar a possibilidade de manter a distância de um metro dos seus colegas de trabalho e evitar aglomerações;
4. Higienizar as mãos frequentemente com a técnica adequada;
5. Evitar compartilhar itens de uso pessoal ex. telefone, canetas e utensílios;
6. Evitar tocar o rosto desnecessariamente, caso necessário higienizar as mãos previamente;
7. Alimentar-se em ambientes previamente limpos e destinados para esta finalidade;

## **Normas Gerais para assistência aos pacientes que não estão em Precauções para Covid-19**

Tendo em vista a situação atual de pandemia Covid-19, orientamos que sejam incorporados na assistência:

- Princípios da NR32;
- Precauções Padrão Estendida para gotículas ou aerossóis;
- Reforço na limpeza e nos cuidados ambientais para minimizar possíveis fontes de microrganismos, onde inclui-se o Covid-19;
- Fluxo do paciente atendido que modifica sua situação para ‘suspeito de Covid-19’;



As precauções de contato para bactérias multirresistentes, gotículas e aerossóis seguem normativa já estabelecida e incorporadas na instituição.

Não há recomendação para alteração da rotina da roupa, resíduos e processamento de materiais.

### Orientações Adicionais referentes ao autocuidado do paciente

As orientações devem ser disponibilizadas a todos os pacientes: unidades de internação e atendimentos ambulatoriais.

- Higienizar as mãos frequentemente, principalmente antes das refeições, após contato com secreções respiratórias e após utilizar o banheiro;
- Orientar e favorecer etiqueta respiratória. Ex. orientar tossir ou espirrar em dobra de cotovelo;
- Evitar tocar o rosto, nariz e boca, se necessário higienizar as mãos antes e após;
- Comunicar imediatamente a equipe de saúde se estiver com algum sintoma de gripe;
- Manter a distância mínima de um metro dos demais pacientes;
- Não circular irrestritamente pelas unidades, apenas acompanhados por profissionais da saúde;
- Não compartilhar itens de uso pessoal. Ex. talheres, copos, telefones, canetas e materiais de higiene pessoal.
- Hospital Dia, Oncologia, Ambulatórios, Hemodiálise, Radioterapia, Setor de Imagem – fornecer máscara cirúrgica para os pacientes que não estiverem com máscara própria.

### Precauções Padrão Estendida - Gotículas

Incorporar nas Precauções Padrão o uso de máscara cirúrgica a qualquer momento de assistência nas quais os profissionais permaneçam a menos de um metro dos pacientes a



serem atendidos, ao manusear equipamentos e materiais hospitalares, durante o preparo de dietas e medicações.

### Precauções Padrão Estendida – Aerossóis

1. Procedimentos geradores de aerossol, listados, devem ser realizados com paramentação completa: máscara PFF2, gorro, protetor facial, avental e luva descartável, **independente da presença de sintomas gripais**, neste momento epidemiológico. Não há recomendação de controles ambientais como por exemplo a coorte de pacientes ou alteração no processo de limpeza das unidades.
  - a. Pacientes assintomáticos: a paramentação deve ser restrita ao momento de realização dos procedimentos geradores de aerossóis e exclusivamente aos profissionais diretamente envolvidos na realização dos mesmos. Uma vez finalizado o procedimento gerador de aerossóis a rotina de cuidados segue inalterada com as mesmas precauções originalmente recomendadas;
  - b. Não existe recomendação de limitar os procedimentos geradores de aerossóis a ambientes com antessala e pressão negativa.
2. Recomendamos fortemente que os pacientes em ventilação mecânica sejam submetidos a sistema fechado de aspiração traqueal (*Trachcare*), com o objetivo de reduzir a aerolização das partículas.
3. Para demais situações de manuseio de vias respiratórias, consultar o tópico de cuidados relacionados a assistência ventilatória e manuseio de vias aéreas.

**Observação:** A escolha do avental impermeável deve ser baseada no risco de exposição a grande quantidade de fluidos corporais.

### Precauções de Quarentena Covid-19

Serão utilizadas para os casos de pacientes internados que foram contato de Covid-19 positivo e para os pré transplantes triados com RT-PCR-Sars Cov-2 nas unidades comuns:

- Pacientes em IOT – Instituir precauções de aerossóis;



- Pacientes em ventilação espontânea – Instituir precauções de gotículas e aerossóis para situações geradoras de aerossóis;
- Pacientes devem ser mantidos em quartos privativos.

Caso o paciente evolua para óbito, neste momento de quarentena covid-19, o corpo deve seguir o fluxo normal do hospital, ou seja, como “não covid-19”.

Os visitantes devem ser restritos e devem utilizar máscara cirúrgica, avental e luvas.

## Procedimentos que geram aerossóis

- a. intubação e extubação;
- b. aspiração traqueal em sistema aberto;
- c. fisioterapia respiratória;
- d. inalação e nebulização;
- e. reanimação cardiopulmonar;
- f. ventilação não invasiva ou alto fluxo;
- g. coleta de material respiratório;
- h. endoscopia, broncoscopia;
- i. troca de cânula de traqueostomia;
- j. cirurgias torácicas e otorrinolaringológicas;
- k. cirurgias de trato respiratório superior e inferior (cavidade oral, faringe, laringe e tórax) e cirurgias abdominais abertas ou laparoscópicas;
- l. estomaterapia: laser de baixa potência (LBP) em mucosites orais, curativos cabeça e pescoço com fístulas respiratórias;
- m. necropsia.

## Cuidados relacionados à assistência respiratória e manuseio de vias aéreas

- Todos os pacientes intubados ou com traqueostomia devem utilizar sistema fechado de aspiração traqueal (Trachcare) e filtro HMEF, com o objetivo de reduzir a aerolização das partículas;
- Para procedimentos cirúrgicos e anestesia, consultar o tópico Centro Cirúrgico;



- A troca de filtros deve seguir a orientação dos fabricantes e a do trachcare a cada 72 horas;
- Para pacientes intubados, traqueostomizados ou em ventilação espontânea restringir o uso de nebulização contínua ou inalação, em sistema aberto;
- Para evitar uso de inalação convencional, preferir medicação broncodilatadora em puff, por sistema fechado ou aerocâmara retrátil;
- Pacientes em ventilação não invasiva (VNI) devem ser mantidos em quarto privativo com precauções para aerossol. Na impossibilidade, utilizar sistema full face. No caso de transporte de paciente com VNI convencional, a equipe deve paramentar-se segundo as precauções para aerossol e contato, sem necessidade de outras providências;
- Realização de traqueostomia ou drenagem de tórax devem ser realizadas no Centro Cirúrgico ou em quarto privativo com precauções para aerossol;
- Utilizar filtro HEPA no ramo expiratório de ventiladores, somente se o equipamento não dispuser de filtro microbiano próprio N99 ou N100;
- Preferir uso de reanimador manual com reservatório e utilizar filtro HMEF;
- O ventilador de transporte, para todos os pacientes, deve ter a troca do circuito e filtro HMEF, desinfecção do equipamento a cada uso e desinfecção das válvulas e membranas uma vez ao dia;
- No transporte de paciente suspeito ou confirmado de COVID, entre unidades, não há necessidade de troca do ventilador mecânico, inclusive de pacientes provenientes de unidades não COVID.
- Não há cuidados especiais para pacientes não COVID com ventilação espontânea em cateter nasal para oxigênio.



## Uso adequado de EPIs

Seguir as recomendações de colocação, retirada e acondicionamento já estabelecidas no manual da CCIH na intranet.

### Aventais

- Os aventais não devem ser reusados,
- Colocar, remover, acondicionar e descartar conforme preconizado na instituição
- Aventais impermeáveis, devem ser utilizados para situações de possibilidade de contato com grande volume de fluidos corporais. Ex. parada cardiorrespiratória, vômitos, diarreia, hipersecreção orotraqueal, sangramento, etc.

### Máscara cirúrgica

- Higienizar as mãos antes de colocar a máscara
  - A máscara deve cobrir nariz, a boca e permanecer ajustada ao queixo
  - Não manusear a máscara pela frente
  - Evitar tocar o rosto e se necessário higienizar as mãos
  - Trocar a máscara quando úmida, danificada ou ao término do período de trabalho
- Obs. É proibido o uso de máscaras não profissionais (artesanais de pano), como EPI, durante a assistência.

### Máscara PFF2

- Higienizar as mãos antes de colocar a máscara;
- Adaptar a máscara na face, posicionando uma tira sobre orelha e a outra tira abaixo da orelha;
- Realizar o teste da vedação;
- Situações geradores de aerossóis ou possibilidade de contaminação externa da máscara utilizar protetor facial;
- Acondicionar em envelope papel pardo ou similar identificado como nome do profissional. Não acondicionar a máscara em embalagens hermeticamente fechadas;



- Descartar a máscara caso esta não esteja vedando, se presença de sujidade ou dano físico. Não há prazo de tempo de uso da máscara PFF2;
- O uso é individual;
- Não utilizar a máscara cirúrgica sobre a PFF2.

### Protetores Faciais e os Óculos de Proteção

- Dar preferência ao uso dos protetores faciais devido a possibilidade de proteção da máscara PFF2 durante as situações que geram aerossóis;
  - Atentar a presença de protetores faciais descartáveis adquiridos ou recebidos por doações e protetores permanentes
  - Os protetores faciais descartáveis, de acordo com suas características deverão ter uso pontual seguido de descarte ou uso contínuo pelo mesmo profissional em unidade de coorte covid-19 com descarte ao término do turno de trabalho;
  - Protetores faciais passíveis de limpeza e desinfecção devem ser desinfetados imediatamente após seu uso e acondicionados em local determinado. Estes protetores podem ser utilizados até que suas características físicas não estejam avariadas.
- Óculos de Proteção são de uso individual. Não são descartáveis e deve-se proceder limpeza e desinfecção imediatamente após o uso.

### Cuidados ambientais gerais para unidades Comuns e Covid-19

Deve-se manter rigorosa rotina das limpezas terminais e concorrentes já estabelecidas para os quartos e ambientes dos pacientes.

- Área de circulação da Equipe: Limpeza de balcão, cadeiras, telefone, piso e remoção dos resíduos:
  - Posto de Enfermagem: três vezes ao dia, M/T/N
  - Área de Prescrição Médica: duas vezes ao dia, M/T
  - Sala de Médicos: duas vezes ao dia, M/T
  - Corredores internos da unidade: duas vezes ao dia M/T



- Balcões assistência ao público: Duas vezes ao plantão
- Vestiário e Banheiros de Profissionais da Saúde:
  - Realizar Limpeza terminal semanal;
  - Concorrente (lavagem parede da pia para baixo): uma vez por plantão M/T/N;
  - Passar mais uma vez no banheiro (além, da concorrente) para reforçar limpeza das superfícies de toque frequente M/T/N;
- Sala de Utilidades:
  - Terminal: seguir rotina preestabelecida;
  - Concorrente manter rotina e incorporar limpeza das superfícies de toque frequente três vezes ao dia, M/T/N;
- Sala de Almojarifado:
  - Deixar a porta fechada com aviso na porta: higienize as mãos imediatamente antes de entrar nesta sala e utilize máscara cirúrgica;
  - Higienizar as superfícies de toque frequente três vezes ao dia, M/T/N
- Copa dos Profissionais
  - Devido a estrutura com pouca aeração deverá entrar o mínimo possível de profissionais ao mesmo tempo;
  - Higienizar as mãos ao entrar na copa;
  - Equipe assistencial deverá higienizar a mesa, a pia e os utensílios antes de utilizá-los;
  - Não compartilhar utensílios sem previa higiene adequada;
  - Limpadora: realizar limpeza concorrente com remoção de resíduos, limpeza de piso e superfícies de toque frequente como por ex. maçaneta, interruptor, bebedouro, torneiras, dispensadores e maçanetas três vezes ao dia, M/T/N;

**Observação:** Remover das unidades assistenciais poltronas e cadeiras de pano ou com a napa danificada

## Normas Gerais para assistência do paciente suspeito ou confirmado COVID-19

1. A higiene corporal de todos os pacientes acamados (suspeita de COVID-19, precauções de contato por multirresistentes e precauções padrão) deve ser realizada com o banho seco.
2. Atentar para a higiene das mãos ao contato com paciente e ambiente do paciente. Seguir rigorosamente a técnica de higiene das mãos e os cinco momentos.
3. Evitar a entrada desnecessária de profissionais no ambiente de assistência do paciente.
  - a. Enfermaria e UTI: manter registro de TODOS os profissionais da saúde que entraram em contato com o caso-suspeito.
4. Profissionais de saúde que atuam na assistência direta aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2 devem ser organizados para trabalharem somente na área de coorte, durante todo o seu turno de trabalho, não devendo circular por outras áreas de assistência e nem prestar assistência a outros pacientes (coorte de profissionais).
5. Não permitir a entrada de alunos de graduação na assistência a esses pacientes.
6. No caso do visitante, este deverá utilizar: máscara cirúrgica, avental comum de manga longa descartável e luvas descartáveis. Na pediatria, a mãe que acompanha o filho, deve permanecer o tempo todo no quarto e usando máscara cirúrgica. Se necessário sair do quarto, ela deve higienizar as mãos e continuar usando a máscara cirúrgica.
7. Deverão ser disponibilizados equipamentos para uso exclusivo do paciente: estetoscópio, esfigmomanômetro e termômetros. Estes equipamentos deverão ser desinfetados com solução de dióxido de cloro ou de quaternário de amônia.
8. Não utilizar comadres nas unidades Covid-19.
9. A **coleta de exames de sangue e de outros espécimes clínicos**, seguem a mesma rotina de coleta implantada no HC/UNICAMP. As amostras deverão ser imediatamente encaminhadas ao LPC/HC com cada requisição de exame

devidamente preenchida, incluindo-se o campo Hipótese Diagnóstica no qual deverá estar especificado “CORONAVÍRUS”.

10. Os pacientes em ventilação mecânica devem permanecer em sistema fechado de aspiração traqueal (*Trachcare*), com o objetivo de reduzir a aerolização das partículas.
11. Não há recomendação para alteração da rotina da rouparia, resíduos e processamento de materiais.
12. As copeiras devem deixar as dietas dos pacientes no posto de enfermagem e a equipe de enfermagem realizar a entrega aos pacientes suspeitos e confirmados de COVID-19.
13. É permitido realizar coorte em um mesmo quarto de casos **confirmados** de COVID-19. Neste quarto não há necessidade de trocar gorro, óculos protetor/protetor facial, máscara, avental entre os pacientes. Devem ser trocadas apenas as luvas, além de realizar a higiene das mãos.
14. Nas unidades COVID-19, os pacientes que tiverem a suspeita de caso descartada e forem liberados do isolamento, poderão ser agrupados em um mesmo quarto. Adotar precaução padrão durante a assistência dos pacientes liberados do isolamento.
15. Se o profissional for sair de um quarto para outro de pacientes COVID-19, na sequência, não há necessidade de trocar óculos protetor/protetor facial, máscara e gorro. Deve ser trocado apenas o avental e as luvas, além de realizar a higiene das mãos.
16. Os familiares/contactantes dos pacientes internados com suspeita de COVID-19 deverão ser **orientados a usar máscara cirúrgica** para circular pelos ambientes hospitalares (serviço de óbito, serviço social, lanchonete, entre outros).
17. Transporte: caso haja necessidade de deslocamento do paciente é necessário comunicar o setor que irá recebê-lo para adotar as medidas de biossegurança necessárias. As macas e cadeiras utilizadas deverão ser levadas de volta e desinfetadas nas suas respectivas unidades e após esta desinfecção o profissional da escolta realizará a desparamentação;



18. Em caso de óbito de pacientes suspeitos de COVID-19:
  - a. Remover dispositivos invasivos com cuidado;
  - b. Se for necessário realizar procedimentos que podem gerar aerossóis, como a extubação, o profissional trocar a máscara cirúrgica pela máscara N95/PFF2.
  - c. Desinfetar e tapar/bloquear orifícios de drenagem de feridas e de punção com curativo impermeável (esparadrapo);
  - d. Tamponar orifícios naturais (oral, nasal, retal, vaginal) para evitar extravasamento de fluidos;
  - e. Utilizar dois sacos de óbito e realizar desinfecção externa do saco com solução de dióxido de cloro ou quaternário de amônia.
19. Resíduos: o descarte do EPI deverá ser realizado em lixo infectante - saco branco. O resíduo do banheiro do paciente COVID-19 deverá ser saco branco, pois no fluxo a Limpadora retira o resíduo do banheiro e coloca dentro do saco do quarto;
20. Visitantes e Acompanhantes: restrição de acordo com a política institucional;
21. Farmácia: manter rotina de devolução de sobras das unidades e da troca de refis de álcool espuma e clorexidina.

### Limpeza do ambiente/equipamentos do paciente suspeito ou confirmado COVID-19

1. Desinfetantes à base de dióxido de cloro ou quaternário de amônia deverão ser utilizados para proceder a limpeza e desinfecção da Unidade do Paciente.
  - a. Tenda/UER: após cada atendimento, a enfermagem deverá proceder limpeza concorrente das superfícies de toque frequente;
  - b. Enfermarias e UTIs: manter rotina da Limpadora Terceirizada e da Enfermagem, já preconizadas na instituição. A frequência da limpeza deve ser Três vezes ao dia.
2. A limpadora deve utilizar kit de descartáveis para limpeza destes quartos.
3. Equipamentos de uso comum que entram nos quartos/box ou unidades deverão ser desinfetados em dois momentos: após a assistência no ambiente do paciente

e após a desparamentação na própria unidade de atendimento. Exemplos de equipamentos: maca, aparelho de raio-X, ultrassom. Sequência proposta:

- a. Paramentado dentro do quarto desinfetar todas as áreas do equipamento (1º momento);
  - b. Colocar o aparelho para fora do ambiente do paciente;
  - c. Proceder sequência de desparamentação e desinfecção dos protetores faciais ou óculos de proteção;
  - d. Calçar luvas de procedimentos;
  - e. Desinfetar o aparelho retirado da unidade do paciente (2º momento);
  - f. Remover as luvas e higienizar as mãos.
4. Nos quartos das enfermarias, sem geração de aerossóis, a limpeza deve ocorrer imediatamente após a saída do paciente.
  5. Nos quartos em que for descartada a suspeita de caso de COVID-19 e o paciente for liberado da precaução, não é necessário realizar a limpeza terminal do quarto todo e sim, limpeza terminal da cama e da unidade do paciente.
  6. Para casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, com o objetivo de minimizar o risco de transmissão ambiental, nas salas de procedimentos/quarto que tenham portas fechadas, onde houve procedimentos geradores de aerossol, preferencialmente, aguardar 2 horas após saída do paciente para iniciar a limpeza e liberação da sala/quarto. Caso haja urgência para liberação da sala/quarto, realizar de imediato. Para box, por serem abertos, não há necessidade de aguardar duas horas para proceder a limpeza terminal

**RECOMENDAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DA Covid-19,  
DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAL ALVO E TIPO DE ATIVIDADE**

**Paciente em Enfermaria – Suspeito ou Confirmado Covid-19**

<b>PÚBLICO ALVO</b>	<b>TIPO DE ATIVIDADE</b>	<b>EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO</b>
Profissionais da Saúde	Cuidado direto com o paciente em áreas não-críticas: <b>exame clínico, banho de leito, sinais vitais, realização de curativos, hemodiálise, coleta de exames</b>	Máscara cirúrgica descartável, avental descartável comum (usar impermeável se manuseio de grande volume de fluidos), luvas descartáveis, gorro, proteção ocular (óculos ou máscara facial) e calçado fechados.
	Procedimentos que geram aerossóis em pacientes com síndrome respiratória	Máscara PFF2, avental descartável, luvas descartáveis, gorro, proteção ocular (viseira ou máscara facial) e calçado fechado.
	Quartos com coorte de pacientes com COVID-19	No atendimento entre pacientes no mesmo quarto, trocar apenas as luvas, higienizando as mãos após cada retirada.
	Apoio à emergência, sem contato direto com o paciente ou superfícies contaminadas. Atividades: manuseio do carro de emergência, preparo de medicação e fornecimento de materiais.	Máscara PFF2, avental descartável comum, luvas descartáveis gorro, proteção ocular (viseira ou máscara facial) e calçado fechados.
Profissionais da higiene e limpeza	Entrada no quarto do paciente com síndrome respiratória	Máscara cirúrgica descartável, avental descartável, luvas de procedimento, gorro, proteção ocular (óculos ou máscara facial) e calçado ou bota fechados
Visitantes e acompanhantes *Limitar a entrada	Limitar a entrada  Entrada no quarto da síndrome respiratória	Máscara cirúrgica, avental, luvas descartáveis.  Pediatría: acompanhantes usar máscara cirúrgica, ao sair do quarto devem higienizar as mãos e manter máscara cirúrgica

**RECOMENDAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DA Covid-19, DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAL ALVO E TIPO DE ATIVIDADE**

**Paciente em Unidade Crítica – UTI – Suspeito ou Confirmado Covid-19**

<b>PÚBLICO ALVO</b>	<b>TIPO DE ATIVIDADE</b>	<b>EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO</b>
Profissionais da Saúde	Cuidado direto com o paciente com síndrome respiratória em áreas críticas	Máscara PFF2, avental descartável comum (usar impermeável se manuseio de grande volume de fluidos), luvas descartáveis, gorro, proteção ocular (viseira ou máscara facial) e calçado fechados.
	Salão de UTI com coorte de pacientes com Covid-19	Manter uso da máscara PFF2 e gorro, durante todo o tempo de permanência no salão. No atendimento entre pacientes, trocar apenas o avental e luvas, higienizando as mãos após cada retirada. <b>Respeitar a demarcação de área limpa.</b>
	Apoio à emergência, sem contato direto com o paciente ou superfícies contaminadas. Atividades: manuseio do carro de emergência, preparo de medicação e fornecimento de materiais.	Máscara PFF2, avental descartável comum, luvas descartáveis gorro, proteção ocular (viseira ou máscara facial) e calçado fechados.
Profissionais da higiene e limpeza	Entrada no quarto do paciente com síndrome respiratória	Máscara PFF2, avental descartável, luvas de procedimento, gorro, proteção ocular (viseira ou máscara facial) e calçado fechado.
Visitantes e acompanhantes* *Limitar a entrada	Entrada no quarto do paciente com síndrome respiratória	Máscara PFF2, avental, luvas descartáveis.

### Atendimento Inicial na Tenda/UER

1. Colocar máscara cirúrgica em todo paciente com síndrome gripal. Procurar manter o paciente com a máscara, até o desfecho do atendimento inicial.
2. Fazer o primeiro atendimento ao paciente utilizando gorro, óculos de proteção ou viseira, máscara cirúrgica, avental de TNT e luvas de cano longo.
3. Caso necessidade de internação, transferir o paciente, o mais rápido possível, para a enfermaria ou para a UTI, dependendo das condições clínicas do paciente e da disponibilidade de vagas.
4. Pacientes sem indicação de internação, devem ser prontamente encaminhados para isolamento domiciliar

RECOMENDAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DA Covid-19, DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAL ALVO E TIPO DE ATIVIDADE		
Tenda UER		
PÚBLICO ALVO	TIPO DE ATIVIDADE	EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO
Profissionais de saúde	Triagem de casos suspeitos Inalação Pediatria Medicações VO e IM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Roupa Privativa, Máscara cirúrgica PFF2: apenas para tenda da pediatria (inalação), Avental descartável, Luvas com punho, Viseira ou protetor facial, Gorro</li> <li>• atendimentos sequenciais: Luvas: a cada atendimento retirar as luvas, higienizar as mãos e calçar novas luvas Avental e Gorro: Manter durante todo turno, trocar se necessário</li> <li>• Óculos de Proteção: fazer a desinfecção a cada retirada. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Máscara cirúrgica: trocar se saturada</li> </ul> </li> <li>• Proceder a higienização das mãos antes de retirar os óculos de proteção ou a máscara</li> </ul> <p>Tenda da Pediatria: Devido terapia inalatória, os profissionais deverão permanecer com a PFF2 e viseira ou protetor facial. Guardar a máscara adequadamente.</p>
Profissionais da higiene e limpeza	Limpeza e remoção de resíduos, quando solicitado	<p>Máscara cirúrgica / PFF2 (pediatria PFF2) Avental Luvas de procedimentos Óculos de proteção e viseira ou protetor facial (se PFF2). Guardar a máscara PFF2 adequadamente. Gorro</p>
Administrativo	Abertura de ficha	<p>Máscara cirúrgica Higiene das mãos a cada abertura de ficha.</p>



## Duração das precauções de contato e gotículas para pacientes caso-suspeito de COVID-19

Casos suspeitos de infecção pelo COVID-19 permanecerão sob afastamento social ou, quando internado, sob isolamento e demais medidas respiratórias por um período mínimo de 14 dias ou enquanto durarem os sintomas respiratórios.

Quadros. EPIS RECOMENDADOS PARA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - embasado nas recomendações ANVISA e OMS

<b>RECOMENDAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DA Covid-19, DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAL ALVO E TIPO DE ATIVIDADE</b>			
<b>Áreas administrativas e recepções</b>			
<b>TIPO DE AMBIENTE</b>	<b>PÚBLICO ALVO</b>	<b>TIPO DE ATIVIDADE</b>	<b>EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO</b>
Áreas Administrativas	Todos os funcionários, incluindo profissionais da saúde	Tarefas Administrativas, sem contato com pacientes com quadro respiratório	Máscara a critério do profissional
Recepções	Recepcionistas	Atendimento direto ao público	Máscara cirúrgica, se ausência de barreira física.
	Ascensorista do elevador de pacientes	Atendimento direto ao público	Máscara cirúrgica.
	Pacientes sintomáticos respiratórios	Usuários do Serviço de Saúde - sintomáticos respiratórios	Máscara cirúrgica.

**RECOMENDAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DA Covid-19,  
DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAL ALVO E TIPO DE ATIVIDADE**

**Setor de Imagem**

<b>TIPO DE AMBIENTE</b>	<b>PÚBLICO ALVO</b>	<b>TIPO DE ATIVIDADE</b>	<b>EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO</b>
Radiologia e Setor de Imagens	Profissionais da Saúde	Exames em pacientes com síndrome respiratória	Máscara cirúrgica descartável, avental, luvas descartáveis, touca descartável e proteção ocular (óculos ou máscara facial) e calçado fechado.
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	Máscara cirúrgica
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	Se o paciente estiver sem máscara própria, oferecer máscara cirúrgica

**RECOMENDAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DA Covid-19,  
DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAL ALVO E TIPO DE ATIVIDADE**

**Unidade de Emergência Referenciada - UER**

TIPO DE AMBIENTE	PÚBLICO ALVO	TIPO DE ATIVIDADE	EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO
Triagem/ (Posso ajudar da UER)	Profissional de Saúde	Triagem preliminar não envolvendo contato direto com paciente	Máscara cirúrgica.
Classificação de risco de sintomático respiratório (Container / Tenda)	Profissionais da Saúde	Cuidado direto com o paciente – <b>exame físico/clínico</b>	Máscara cirúrgica, avental, luvas descartáveis, gorro descartável, proteção ocular (óculos ou máscara facial) e calçado ou bota fechados.
Sala de emergência UER ou de atendimento de doenças respiratórias transmissíveis da UER	Profissionais de saúde	Cuidado direto com o paciente com síndrome respiratória	Máscara PFF2, avental descartável comum (usar impermeável se manuseio de grande volume de fluidos), luvas descartáveis, gorro descartável, proteção ocular (viseira ou máscara facial) e calçado fechados.
		Apoio à emergência, sem contato direto com o paciente ou superfícies contaminadas. Atividades: manuseio do carro de emergência, preparo de medicação e fornecimento de materiais.	Máscara PFF2, avental descartável comum, luvas descartáveis gorro descartável, proteção ocular (viseira ou máscara facial) e calçado fechados.

**RECOMENDAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DA Covid-19, DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAL ALVO E TIPO DE ATIVIDADE**

**Consultório Médico e Sala de Espera: Ambulatórios, Hospital Dia**

TIPO DE AMBIENTE	PÚBLICO ALVO	TIPO DE ATIVIDADE	EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO
Consultório Médico	Profissionais da Saúde	<b>Exame Clínico de Pacientes sintomáticos respiratórios.</b>	Máscara cirúrgica descartável, avental, luvas descartáveis, touca descartável e proteção ocular (óculos ou máscara facial) e calçado fechado.
		<b>Exame Clínico de Pacientes sem sintomas respiratórios</b>	Máscara cirúrgica descartável
	Pacientes sintomático respiratórios	Avaliação Médica	Máscara cirúrgica descartável.
	Profissionais da higiene e Limpeza	Entrada no consultório, <b>após a alta do paciente</b> com síndrome gripal	Luvas de procedimento, máscara cirúrgica descartáveis, avental, uniforme e calçado ou bota fechados.
Salas de espera	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	Máscara cirúrgica
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	Se o paciente estiver sem máscara própria, oferecer máscara cirúrgica

**RECOMENDAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DA Covid-19,  
DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAL ALVO E TIPO DE ATIVIDADE**

<b>Hemodiálise</b>			
<b>TIPO DE AMBIENTE</b>	<b>PÚBLICO ALVO</b>	<b>TIPO DE ATIVIDADE</b>	<b>EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO</b>
Hemodiálise CIN	Pacientes sintomáticos	<p>Utilizar área segregada com divisória móvel, enquanto o paciente não estiver dialisando no turno suplementar;</p> <p>Dialisadores devem ser descartados após o uso. Caso ocorra escassez do material no mercado, reprocessar com método automatizado. Se reprocessado, o dialisador deve ser utilizado para o mesmo paciente.</p> <p>Equipamentos individuais: termômetro, esfigmomanômetros. Proceder limpeza rigorosa após o uso.</p> <p>Fornecer ao paciente</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Máscara cirúrgica</li> <li>• Papel para higiene respiratória,</li> <li>• Saco para descartar os papéis da higiene respiratória</li> <li>• Insumos para higiene das mãos (alcohol 70%)</li> </ul> <p>Orientar ao paciente</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar adequadamente a máscara cirúrgica, durante toda sessão. Ex.: sempre que o paciente remover a máscara cirúrgica, oferecer nova máscara e este deverá trocá-la a cada três horas de uso contínuo;</li> <li>• Higienizar as mãos após contato com secreção respiratória;</li> <li>• Descartar o papel da higiene nasal no local apropriado.</li> </ul>	
	Recepção	<p>Deverá:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar máscara cirúrgica</li> <li>• Fornecer máscara cirúrgica aos pacientes com sintomatologia respiratória. Para os não sintomáticos, se o paciente estiver sem máscara própria, oferecer máscara cirúrgica.</li> <li>• Limpar frequentemente o balcão de atendimento, ao menos três vezes ao dia.</li> <li>• Higienizar frequente as mãos frequentemente</li> <li>• Questionar aos pacientes sobre sintomatologia respiratória, ou contato com COVID-19 e, para os estes casos, encaminhar paciente a sala de atendimento e solicitar avaliação médica que definirá encaminhamento ou não ao HC.</li> </ul>	
	Profissionais da Saúde	<p>Profissional preferencialmente exclusivo para o atendimento dos casos suspeitos ou confirmados de Covid-19</p> <p>EPI para contato e gotículas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gorro</li> <li>• Protetor facial ou óculos de proteção</li> <li>• Máscara cirúrgica</li> <li>• Avental descartável</li> <li>• Luvas de cano longo</li> </ul> <p>Demais profissionais do salão: precauções padrão.</p>	
Hemodiálise Internados	Pacientes com suspeita de COVID-19	<p>Seguir a mesma paramentação determinada às enfermarias ou UTI. Permanecer dentro do quarto ou ambiente de coorte, devidamente paramentado, durante toda a sessão de diálise.</p>	

**RECOMENDAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DA Covid-19,  
DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAL ALVO E TIPO DE ATIVIDADE**

**Serviço de Óbito**

TIPO DE AMBIENTE	PÚBLICO ALVO	TIPO DE ATIVIDADE	EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO
Serviço de Óbito	Familiares e acompanhantes de pacientes COVID-19 que evoluíram a óbito	Reconhecimento do corpo	Permanecer com máscara comum no ambiente hospitalar. Orientar que o familiar evite tocar o cadáver durante o reconhecimento, se for ocorrer toque, oferecer avental de TNT descartável e luva de procedimento comum.
	Profissionais do serviço de óbito e assistência social	Em qualquer situação	Usar máscara.  Se for tocar o cadáver: usar máscara cirúrgica, avental de TNT descartável, óculos de proteção, luvas de procedimento.

**RECOMENDAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DA Covid-19,  
DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAL ALVO E TIPO DE ATIVIDADE**

<b>Laboratório</b>			
<b>TIPO DE AMBIENTE</b>	<b>PÚBLICO ALVO</b>	<b>TIPO DE ATIVIDADE</b>	<b>EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO</b>
<b>Laboratório</b>	Profissionais de área analítica	Outras amostras	Conforme NB-2
	Profissionais de área analítica	Manipulação de amostras respiratórias	Cabine de biossegurança NB-2 e Máscara cirúrgica descartável, avental descartável, luvas descartáveis, touca descartável, proteção ocular (óculos ou máscara facial) e calçado ou bota fechados.
	Profissionais de saúde	Coleta de amostra em geral (não respiratórias, em pacientes assintomáticos)	Máscara cirúrgica

**RECOMENDAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DA Covid-19,  
DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAL ALVO E TIPO DE ATIVIDADE**

<b>Transporte</b>				
<b>TIPO DE AMBIENTE</b>	<b>PÚBLICO ALVO</b>	<b>TIPO DE ATIVIDADE</b>	<b>EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO</b>	
<b>Interno Macas, camas e cadeiras</b>	Profissionais da Saúde	Transporte de pacientes com síndrome respiratória	Máscara cirúrgica descartável, avental, luvas descartáveis, touca, proteção ocular (óculos ou máscara facial) e calçado fechado. A limpeza da maca, cadeira ou cama deve ser feita na unidade e origem.	
	Pacientes sintomáticos respiratórios	Avaliação Médica ou exames	Máscara cirúrgica	
<b>Externo Ambulâncias</b>	Profissionais da Saúde - Ambulância Básicas	Transporte de pacientes com síndrome respiratória	Máscara cirúrgica descartável, avental descartável, luvas descartáveis, touca descartável, proteção ocular (óculos ou máscara facial) e calçado fechado	
	Profissionais da Saúde - Ambulâncias UTI	Transporte de pacientes com síndrome respiratória	Máscara PFF2, avental descartável, luvas descartáveis, gorro descartável, proteção ocular (viseira ou máscara facial) e calçado fechado	
	Pacientes sintomáticos respiratórios	Transporte externo	Máscara cirúrgica	
		Apenas conduzindo o veículo, em compartimento separado do paciente		Máscara
		Assistência ao transporte direto do paciente		Máscara cirúrgica, Avental, Luvas, Óculos de proteção, gorro.
		Sem contato direto com o paciente e <b>sem</b> separação entre os compartimentos		Máscara cirúrgica
	Profissionais da higiene e limpeza e Equipe da Unidade Respiratória	Cuidado com a ambulância após o transporte de pacientes com síndrome respiratória		Realizar limpeza terminal da ambulância e equipamentos.  Máscara cirúrgica descartável, avental descartável, luvas descartáveis, touca descartável, proteção ocular (óculos ou máscara facial) e calçado fechado

**RECOMENDAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DA Covid-19,  
DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAL ALVO E TIPO DE ATIVIDADE**

**Serviço de Engenharia**

TIPO DE AMBIENTE	PÚBLICO ALVO	TIPO DE ATIVIDADE	EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO
<b>Quartos, box ou ambientes com COVID-19 suspeitas ou confirmado</b>	Equipe da manutenção	Consertos e Vistorias	<p>Atentar para orientações “reformas e obras” da CCIH</p> <p>Utilizar os EPIs conforme orientações da unidade</p> <p>Colocar as ferramentas utilizadas segregadas em um recipiente fechado, ou saco</p> <p>No setor de Engenharia proceder a desinfecção das ferramentas friccionando álcool 70% com TNT descartável</p>

## Técnica e sequência adequada de paramentação

Sequencia de Colocação EPIs	Sequencia de Retirada EPIs
Higiene das Mãos	<b>Dentro do quarto ou do salão</b>
Gorro	Retirar e descartar as luvas
Máscara cirúrgica ou PFF2	Higienizar as mãos
Óculos protetor ou Protetor Facial	Desamarrar e descartar o avental
Avental TNT ou impermeável	Higienizar as mãos
Luva	<b>Fora do quarto ou salão</b>
	Higienizar as mãos
	Tirar o óculos/ Viseira/Protetor – coloca-los em bandeja para posterior desinfecção
	Tirar máscara
	Higienizar as mãos
	Calçar luvas e proceder a desinfecção dos óculos com biguanida
	Higienizar as mãos
	Manter o gorro até o final do plantão

## Utilizar área proposta delimitada na unidade para esta finalidade



## Centro Cirúrgico

Mediante Norma Técnica Anvisa nº 6/2020 e Nº 04/2020, e a impossibilidade técnica de desligar a pressão positiva do sistema de condicionamento do ar do CC, recomendamos que:

- A indicação das cirurgias eletivas não essenciais deve ser reavaliada;
- Todos os profissionais devem utilizar máscara PFF2, durante a permanência no bloco operatório, incluindo salas operatórias, corredores, Centro de Material e Esterilização e Farmácia do CC;
- Nas atividades de contato com o paciente ou nas que haja risco de respingo de fluidos contaminados na face, é obrigatório o uso de protetor facial;
- As portas das salas operatórias devem ser mantidas fechadas e minimizada a sua abertura;
- As portas das salas administrativas, de repouso e copa devem ser mantidas fechadas para proteção do ambiente;
- Não há necessidade de alterações na rotina de fornecimento ou de devolução dos materiais para o Centro de Materiais e Esterilização ou de medicamentos para a Farmácia do CC;
- Permanecer o menor número possível de pessoas na sala operatória e restringir entrada de materiais não essenciais
- Os pacientes devem, sempre que possível, utilizar máscara cirúrgica para circular no CC;
- Na medida do possível, reduzir o tempo cirúrgico.

Recomendações específicas para qualquer procedimento em pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19:

- a. Rever a indicação cirúrgica de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 pelas evidências de pior desfecho pós-operatório;
- b. Utilizar salas operatórias exclusivas;
- c. Paramentação completa com máscara PFF2, protetor facial, avental impermeável, além da paramentação cirúrgica convencional para toda equipe na sala operatória;
- d. Manter uma circulante fora da sala para atendimento às necessidades de materiais / medicamentos não previstas;
- e. A recuperação pós-anestésica deve ser realizada na sala operatória;
- f. Trocar os circuitos de anestesia a cada paciente, mesmo com uso de filtros HMEF.

Recomendações específicas para cirurgias com potencial risco de geração contínua de aerossóis, tais como as cirurgias de trato respiratório superior e inferior (cavidade oral, faringe, laringe e tórax) e cirurgias abdominais abertas ou laparoscópicas, independentemente de sintomas gripais;

- a. Utilizar salas operatórias exclusivas ao atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19, assim como o seu fluxo no bloco operatório;
- b. Permanecer o menor número possível de pessoas na sala operatória e restringir entrada de materiais não essenciais;
- c. Paramentação completa com máscara PFF2, protetor facial, avental impermeável, além da paramentação cirúrgica convencional para toda equipe na sala operatória;
- d. Certificar-se do sistema de vedação dos trocartes ou preferir o uso de descartáveis;
- e. Fazer o esvaziamento do pneumoperitônio por um único trocar.
- f. A recuperação pós-anestésica deve ser realizada na sala operatória ou, nos casos em que a fonte de aerolização já esteja contida (ex: cirurgias abdominais e laparoscópicas), a recuperação poderá ser na RPA;
- g. Trocar os circuitos de anestesia a cada paciente, mesmo com uso de filtros HMEF.

RECOMENDAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DO <b>Covid-19</b> , DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAL ALVO E TIPO DE ATIVIDADE			
Centro Cirúrgico			
TIPO DE AMBIENTE	PÚBLICO ALVO	TIPO DE ATIVIDADE	EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO
Centro Cirúrgico	Toda a equipe em SO	Para casos suspeitos e confirmados	Utilizar as salas exclusivas para Covid-19 Utilizar máscara PFF2, protetor facial e avental impermeável, associados à paramentação cirúrgica Recuperação em SO
	Toda a equipe em SO	Para cirurgias de emergência ou procedimentos cirúrgicos com potencial de risco de geração contínua de aerossol* <b>SEM</b> triagem prévia para Covid-19	Utilizar as salas exclusivas para Covid-19 Utilizar máscara PFF2, protetor facial e avental impermeável associados à paramentação cirúrgica Recuperação em SO. Se a fonte de aerolização esteja contida, poderá ir para a RPA

	Toda a equipe em SO	Para demais procedimentos cirúrgicos não geradores de aerossol <b>COM</b> triagem clínica prévia para Covid-19	Anestesiologista deve utilizar máscara PFF2, protetor facial e avental descartável no momento da intubação e extubação** Demais profissionais devem utilizar máscara PFF2 e seguir a rotina habitual do CC quanto aos cuidados e paramentação.
	Profissionais da higiene e limpeza	SO exclusiva de Covid-19	Máscara PFF2, avental descartável, luvas de procedimento, gorro, proteção ocular (viseira ou máscara facial) e calçado fechado.
		Outras SO	Máscara PFF2 e seguir a rotina habitual

\* Cirurgias com potencial risco de geração contínua de aerossóis, tais como as cirurgias de trato respiratório superior e inferior (cavidade oral, faringe, laringe e tórax) e cirurgias abdominais abertas ou laparoscópicas

\*\* Durante a intubação e extubação, permanecer o mínimo de pessoas na sala operatória

## Central de Material e Esterilização

Para evitar o risco de transmissão de coronavírus pelas atividades do CME HC Unicamp é fundamental:

1. Utilizar máscara PFF2 durante toda a permanência na unidade;
2. Uso rigoroso da paramentação e EPI segundo a RDC Anvisa nº 15/2012;
3. Respeito à NR32;
4. Priorizar a limpeza automatizada dos materiais, com o mínimo manuseio;
5. Em situações em que o material utilizado em paciente suspeito de COVID-19 não puder ser lavado em termodesinfetadora, fazer a limpeza manual com escovação, se possível submerso, com o profissional executor utilizando máscara PFF2 e protetor facial.
6. Limpeza das pias e bancadas a cada lote de materiais lavados;
7. Higiene das mãos a cada retirada da paramentação;
8. Desinfecção do protetor facial e luvas nitrílicas a cada lote de materiais lavados.

## Situações especiais: imunossuprimidos

Consultar documento específico na intranet.



## NR32

Aderir às recomendações da NR32 em todas unidades assistenciais e nas áreas de preparo e manuseio de dietas e medicações.

- Manter os Cabelos presos;
- Proibido:
  - a. Uso de adornos: anéis, relógios, pulseiras, cordões, *piercings*, colares, brincos, etc;
  - b. Unhas longas ou postiças e esmaltes descascados ou com apliques;
  - c. Ingerir alimentos e bebidas nos postos de trabalho, inclusive *Squeeze* com água;
  - d. Recomendado: uso de sapato fechado com cobertura do peito de pé;
- Utilizar roupa privativa no atendimento do paciente internado com suspeita de COVID-19 ou na tenda/UER. Na UTI: toda a equipe assistencial e funcionário da limpeza. Nas enfermarias e tenda: apenas a equipe de assistência direta ao paciente com suspeita de COVID-19. É proibida a saída do profissional com roupa privativa para fora da unidade assistencial (UTI / enfermaria / tenda). Entradas pontuais na unidade (RX, interconsultores, CCIH), está dispensado o uso da roupa privativa.

Observação: O banho do profissional ao término do plantão é opcional e visa conforto.

## Situações de Eventual indisponibilidade de EPIs COVID-19

De acordo com portaria superintendência nº 026/2020, as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar, em conjunto com Grupo designado pela portaria citada, normatizam o uso de Equipamentos de Proteção Individual em situações de eventual indisponibilidade dos mesmos, em virtude do risco de ruptura da cadeia de produção e distribuição destes itens.

Esta norma segue orientações de documento da OMS “Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages”, publicado em 06/04/2020.

MASCARA CIRÚRGICA		
Situação	Descrição	Ponto de Corte para mudar a situação – dias de estoque
A	Descartar a cada procedimento Uso contínuo: descartar a cada 4 horas ou úmida	30
B	Descartar por turno; Utilizar protetor facial sobreposto durante assistência	15
C	Transição escalonada para outros EPIs: PFF1 Máscaras confeccionadas (TNT/SMS)	zero
D	PFF2 + protetor facial	zero

MASCARA N95/ PFF2		
Situação	Descrição	Ponto de Corte para mudar a situação – dias de estoque
A	Eliminar uso inadequado em áreas ou procedimentos que não gerem aerossóis; Centralizar entrega no Setor de Consignados Uso por tempo indeterminado: Troca se alteração estrutural, saturação ou contaminação	Zero
B	PFF2 reprocessadas	

AVENTAL TNT		
Situação	Descrição	Ponto de Corte para mudar a situação – dias de estoque
A	Dimensionamento de consumo Pct-dia; Disponibilização em kits; Confecção de aventais de tecido;	30
B	Transição escalonada com troca a cada uso: - Avental cirúrgico/ tecido	>25 pacientes em precaução com avental cirúrgico/pano
C	Troca de avental por turno com troca apenas de luvas entre pacientes	

GORRO		
Situação	Descrição	Ponto de Corte para mudar a situação – dias de estoque
A	Descarte ao término do turno Confecção de gorro de pano	15 dias

B	Priorização de uso em precaução por aerossóis	Zero
C	Uso de gorros de pano com troca ao término do turno	

AVENTAL IMPERMEAVEL		
Situação	Descrição	Ponto de Corte para mudar a situação – dias de estoque
A	Restrição a procedimentos com grande quantidade de fluidos corpóreos; Validação de insumos não hospitalares Incorporação de banho seco	15 dias
B	Transição escalonada Aventais de uso não hospitalar (capas, macacões)	Zero
C	Utilizar avental impermeável frente única sobre avental de TNT ou tecido	

VISEIRAS/ PROTETOR FACIAL		
Situação	Descrição	Ponto de Corte para mudar a situação – dias de estoque
A	Utilizar viseira / protetor facial permanentes com desinfecção após uso	Zero
B	Confecção de viseiras descartáveis	

VISEIRAS/ PROTETOR FACIAL		
Situação	Descrição	Ponto de Corte para mudar a situação – dias de estoque
A	Utilizar viseira / protetor facial permanentes com desinfecção após uso	Zero
B	Confecção de viseiras descartáveis	

ÁLCOOL – Higiene das Mãos		
Situação	Descrição	Ponto de Corte para mudar a situação – dias de estoque
A	Retirar refis de álcool espuma das áreas administrativas; Disponibilizar álcool líquido em recipientes individuais; Abastecer apenas áreas assistenciais	Zero
B	Higienização das mãos com água e sabão	

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. 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 08/05/2020)  
<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28> (acessado em 14/05/2020)
2. Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 06/2020. Orientações para a prevenção e o controle das infecções pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) em procedimentos cirúrgicos.  
<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+t%C3%A9cnica+06-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/40edaf7d-8f4f-48c9-b876-bee0090d97ae> (acessado em 14/05/2020)
3. Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde.  
<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>, acessado em 08/maio/2020
4. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (COVID-19), 2020,  
<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>, acessado em 07/fevereiro/2020
5. Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico 02. Infecção humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19). 07/fevereiro/2020  
<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COE-Coronavirus-n020702.pdf>, acessado em 08/02/2020
6. Centers for Diseases Control and Prevention, CDC, USA. First travel-related case of 2019 novel coronavirus detected in United States.  
<https://www.cdc.gov/media/releases/2020/p0121-novel-coronavirus-travel-case.html>
7. Centers for Diseases Control and Prevention, CDC, USA,  
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>, acessado em 06/02/2020
8. Li Q *et al.* Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. N Engl J Med. 2020 Jan 29. doi: 10.1056/NEJMoa2001316.
9. São Paulo. Instituto Adolfo Lutz. Protocolo laboratorial para a coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas para investigação do Novo Coronavírus (COVID-19) versão - 06/02/2020,  
<http://www.ial.sp.gov.br/resources/insituto-adolfo->



[lutz/publicacoes/coronavirus/orientacoesdecoleta2019-ncov06\\_02\\_20ii.pdf](#),  
acessado em 07/fevereiro/2020

10. São Paulo. Centro de Vigilância Epidemiológica. Divisão de Infecção Hospitalar. Novo Coronavírus (COVID-19) - Medidas de prevenção e controle de infecção a serem adotadas na assistência à saúde – 05/02/2020,  
[http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus/coronavirus050220\\_medidas\\_prevencao\\_infhosp.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus/coronavirus050220_medidas_prevencao_infhosp.pdf),  
acessado em 06/02/2020
11. World Health Organization. <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>,  
acessado em 07/02/2020