



ESTADO DE ALAGOAS
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS - UNCISAL
Pró-Reitora de Gestão de Pessoas – PROGESP

Campus Governador Lamenha Filho - Rua Jorge de Lima, 113 - Trapiche da Barra - Maceió/AL. CEP
57.010-300 Fone: (82) 3315-6740 - CNPJ 12.517.793/0001-08

SUPERVISÃO DE SAÚDE E BEM ESTAR - SASBEM

Medidas de prevenção e controle das exposições do trabalhador a SARS-CoV-2

INTRODUÇÃO

As medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada.

Serão abordadas orientações para os serviços de saúde quanto às 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), segundo as evidências disponíveis, até o dia 20.03.2020.

Desta forma, estas são orientações mínimas que devem ser seguidas por todos os serviços de saúde, mas os profissionais de saúde ou os serviços de saúde da UNCISAL podem determinar ações de prevenção e controle mais rigorosas que as definidas por este documento, baseando-se em uma avaliação caso a caso.

O novo coronavírus (SARS-CoV-2) é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em Wuhan, China. No início, muitos dos pacientes do surto na China, teriam algum vínculo com um grande mercado de frutos do mar e animais, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa. No momento, ainda não está claro o quão fácil ou sustentável esse vírus está se espalhando entre as pessoas.

O coronavírus pertence a uma grande família de vírus, comuns em diferentes espécies de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os coronavírus podem infectar humanos e depois se disseminar entre pessoas como o que ocorre na Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) e na Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS).

Para infecções confirmadas pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), há relatos de pessoas com sintomas leves e outras com sintomas muito graves, chegando ao óbito, em algumas situações. Os sintomas mais comuns dessas infecções podem incluir sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, batimento

das asas nasais, entre outros) e febre (a febre pode não estar presente em alguns pacientes, como aqueles que são muito jovens, idosos, imunossuprimidos ou que tomam medicamentos para diminuir a febre).

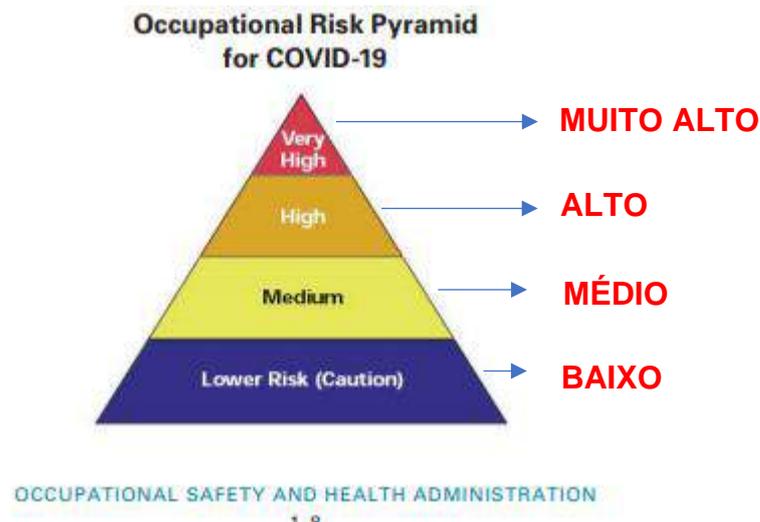
Atualmente, acredita-se que os sintomas do novo coronavírus (SARS-CoV-2) podem aparecer em apenas 2 dias ou 14 após a exposição. Isso se baseia no que foi visto anteriormente como o período de incubação dos vírus MERS-CoV (2012). Ainda há muito para aprendermos sobre a transmissibilidade, a gravidade e outros recursos associados ao SARS-CoV-2 e as investigações estão em andamento em todo o mundo. Ainda não existe vacina disponível para prevenir a infecção pelo SARS-CoV-2.

A melhor maneira de prevenir essa doença (COVID-19) é adotar ações para impedir a propagação do vírus.

Classificação da exposição do trabalhador a SARS-CoV-2

O Risco do Trabalhador de exposição ocupacional ao SARS-CoV-2, o vírus que causa o COVID-19, durante um surto pode variar de risco muito alto a alto, médio ou baixo (cuidado). O nível risco depende em parte do tipo de setor, necessidade de contato a 1,50 metro (Um metro e cinquenta centímetros) de pessoas conhecidas como suspeitas de serem infectados com SARS-CoV-2, ou exigência de repetição ou contato prolongado com pessoas conhecidas como suspeitas de estar infectado com SARS-CoV-2. Para ajudar os empregadores a determinar precauções apropriadas, a OSHA dividiu as tarefas do trabalho em quatro níveis de exposição ao risco: **MUITO ALTO, ALTO, MÉDIO E BAIXO RISCO**. A pirâmide de risco ocupacional mostra as quatro exposições níveis de risco em forma de pirâmide para representar prováveis distribuição de risco. A maioria dos trabalhadores provavelmente cairá no menor risco de exposição (cautela) ou níveis médios de risco de exposição.

Pirâmide de Risco Ocupacional para COVID-19



Risco de exposição muito alto

Trabalhos com risco de exposição muito alto são aqueles com alto potencial de exposição a fontes conhecidas ou suspeitas de COVID-19 durante procedimentos médicos, pós-morte ou laboratoriais específicos.

Os trabalhadores desta categoria incluem:

- Profissionais de saúde (por exemplo, médicos, enfermeiros, dentistas, paramédicos, técnicos médicos de emergência) realizando procedimentos geradores de aerossóis (por exemplo, intubação, procedimentos de indução à tosse, broncoscopia, alguns procedimentos e exames, ou coleta invasiva de amostras) em pacientes com COVID-19 conhecidos ou suspeitos.
- Pessoal de saúde ou laboratório, coletando ou manipulando amostras de pacientes com COVID-19 conhecidos ou suspeitos (por exemplo, manipular culturas de fontes conhecidas ou suspeitas Pacientes COVID-19).
- Trabalhadores do necrotério realizando autópsias, que geralmente envolvem procedimentos de geração de aerossóis, nos corpos de pessoas que são conhecidas por terem ou suspeitas de terem, COVID-19 no momento de sua morte.

Alto risco de exposição

Trabalhos de alto risco de exposição são aqueles com alto potencial de exposição a fontes conhecidas ou suspeitas de COVID-19. Trabalhadores nesta categoria incluem:

- Equipe de assistência e assistência médica (por exemplo, médicos, enfermeiros e outros funcionários do hospital que precisam entrar na sala com pacientes, expostos à pacientes conhecidos ou suspeitos de COVID-19. (Nota: quando esses trabalhadores executam procedimentos geradores de aerossóis, seu nível de risco de exposição se torna muito alto).
- Trabalhadores de transporte médico (por exemplo, motoristas de ambulância) movendo pacientes conhecidos ou suspeitos de COVID-19 em veículos fechados.
- Trabalhadores mortuários envolvidos na preparação (por exemplo, para enterro ou cremação) os corpos de pessoas que se sabe terem ou suspeita de ter COVID-19 no momento de sua morte.

Risco de Exposição Média

Os trabalhos de risco de exposição média incluem aqueles que exigem contato frequente e / ou próximo, ou seja, a **menos** de 1,80 metro (Um metro e oitenta centímetros) com pessoas que podem estar infectadas com SARS-CoV-2, mas que são pacientes desconhecidos ou suspeitos de COVID-19. Em áreas sem transmissão comunitária em andamento, os trabalhadores desse grupo de risco podem ter contato frequente com viajantes que podem retornar de locais internacionais com COVID-19 generalizado transmissão. Nas áreas em que há **TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA** em andamento, os trabalhadores dessa categoria podem ter contato com público em geral (por exemplo, escolas, trabalho em ambientes de alta densidade populacional, algumas configurações de varejo de alto volume).

Baixo risco de exposição (cuidado)

Trabalhos com baixo risco de exposição (**CAUTELA**) são aqueles que não exigem contato com pessoas conhecidas ou suspeitas de estar infectado com SARS-CoV-2, nem contato frequente e / ou próximo (ou seja, a **menos** de 1,80 metro (Um metro e oitenta centímetros) com público em geral. Trabalhadores nesta categoria têm contato ocupacional mínimo com o público e outros colegas de trabalho.

Medidas básica de prevenção à infecção

Para a maioria dos empregadores, a proteção dos trabalhadores dependerá das medidas básicas de prevenção a infecções. Como apropriado, todos os empregadores devem implementar uma boa higiene práticas de controle de infecções, incluindo:

- Promover a lavagem frequente e completa das mãos, incluindo fornecendo aos trabalhadores, clientes e visitantes no local de trabalho um lugar para lavar as mãos. Se sabão e água corrente não estiver disponível imediatamente, forneça a higienização das mãos à base de álcool contendo pelo menos 70% de álcool.
- Incentive os trabalhadores a ficar em casa se estiverem doentes, ver fluxo de afastamento em Anexo.
- Incentivar a etiqueta respiratória, incluindo tossir e espirrar.
- Forneça aos clientes e ao público em geral suprimentos para higiene respiratória e recipientes para lixo.
- Os empregadores devem explorar se podem estabelecer políticas e práticas, como sites flexíveis (por exemplo, teletrabalho) e horários flexíveis de trabalho (por exemplo, turnos), para aumentar a distância física entre funcionários e entre funcionários e outras pessoas, se e as autoridades locais de saúde recomendam o uso de estratégias de distanciamento.

- Desestimule os funcionários a usarem telefones, mesas de trabalho, escritórios ou outras ferramentas e equipamentos de trabalho, quando possível.
- Manter práticas regulares de limpeza, incluindo rotina limpeza e desinfecção de superfícies, equipamentos e outros elementos do ambiente de trabalho. Ao escolher produtos químicos de limpeza, os empregadores devem consultar informações aprovadas pela Agência de Vigilância Sanitária - desinfetantes aprovados contra virais emergentes e patógenos. Produtos contra virais emergentes aprovados pela ANVISA espera-se que as alegações de patógenos sejam eficazes contra SARS-CoV-2 com base em dados para vírus mais difíceis de matar. Seguir as instruções do fabricante para o uso de todos os produtos de desinfecção (por exemplo, concentração, aplicação método e tempo de contato, EPI).

Desenvolver políticas e procedimentos para solicitação Identificação e isolamento de pessoas doentes, se apropriado

- Identificação e isolamento imediatos de doenças potencialmente infecciosas indivíduos é um passo crítico na proteção dos trabalhadores, clientes, visitantes e outras pessoas no local de trabalho.
- Informar e incentivar os funcionários ao automonitoramento para sinais e sintomas de COVID-19, se ele é suspeita de possível exposição.
- Desenvolver políticas e procedimentos para funcionários relatem quando estão doentes ou experimentando sintomas de COVID-19, vide fluxo de afastamento em caso de COVID-19 – Anexo.
- Onde apropriado, os empregadores devem desenvolver políticas e procedimentos para isolar imediatamente as pessoas que sinais e / ou sintomas do COVID-19 e treinar trabalhadores para implementá-los. Mover pessoas potencialmente infecciosas para um local longe de trabalhadores, clientes e outros visitantes, vide fluxo de afastamento em caso de COVID-19 – Anexo.
- Embora a maioria dos sites não tenha isolamento específico salas, áreas designadas com portas fechadas podem servir como salas de isolamento até que pessoas potencialmente doentes possam ser removidas do local de trabalho.

- Tome medidas para limitar a disseminação das secreções respiratórias dos uma pessoa que pode ter COVID-19. Forneça uma máscara facial, se possível e disponível, e peça à pessoa para usá-lo, se tolerado. Nota: Uma máscara facial (também chamada de máscara cirúrgica, máscara de procedimento ou outros termos similares) em um paciente ou outra pessoa doente não deve ser confundida com EPI por um trabalhador; a máscara age para conter potencialmente infecciosas secreções respiratórias na fonte (ou seja, o nariz da pessoa e boca).
- Se possível, isole as pessoas suspeitas de ter COVID-19 separadamente daqueles com casos confirmados do vírus para impedir transmissão adicional - principalmente em locais de trabalho onde atividades de triagem, triagem ou assistência médica ocorrer, usando permanente (por exemplo, parede / sala diferente) ou barreira temporária (por exemplo, folhas de plástico).
- Restrinja o número de pessoas que entram nas áreas de isolamento.
- Proteger os trabalhadores em contato próximo com (ou seja, a um metro e oitenta) de uma pessoa doente ou que tenha contato prolongado/repetido com essas pessoas, usando adicional controles de engenharia, administrativos, práticas de trabalho seguras e EPIs. Trabalhadores cujas atividades envolvem estreita ou prolongada / repetido contato com pessoas doentes será abordado nas seções posteriores que abrangem locais de trabalho classificados em médio, muito alto ou alto risco de exposição.

Empregos Classificados como Baixo risco de exposição (Cuidado): O que fazer para Proteger os Trabalhadores:

Para trabalhadores que não têm contato frequente com público em geral, os empregadores devem seguir as orientações para “Medidas básicas de prevenção à infecção que podem tomar para reduzir o risco de exposição ao SARS-CoV-2”, iniciando na página 6 e implemente medidas de controle descritas nesta seção.

Controles de Engenharia

Controles de engenharia adicionais não são recomendados para trabalhadores no grupo de baixo risco de exposição. Os empregadores devem garantir que os controles de engenharia, se houver, usados para proteger os trabalhadores de outros riscos no trabalho continuam funcionando como planejado.

Controles Administrativos

- Monitorar as comunicações de saúde pública sobre o COVID-19 recomendações e garantir que os trabalhadores tenham acesso para essa informação.
- Colaborar com os trabalhadores para designar meios eficazes de comunicar informações importantes do COVID-19.

Equipamento de proteção pessoal

EPI adicional não é recomendado para trabalhadores de nível de Baixo Risco de Exposição. Os trabalhadores devem continuar usando o EPI, se houver, que eles usariam normalmente para outras tarefas do trabalho e em caso de circulação em área de grande fluxo de pessoas usar máscara cirurgia.

Empregos classificados em exposição de Médio Risco: O que fazer para proteger os trabalhadores:

Nos locais de trabalho em que os trabalhadores têm risco médio de exposição, empregadores devem seguir as orientações para “Medidas básica de prevenção à infecção que podem tomar para reduzir o risco de exposição ao SARS-CoV-2”, iniciando na página 6 e implemente medidas de controle descritas nesta seção.

Controles de Engenharia

- Instale barreiras físicas, como proteções de espirro de plástico transparente, onde viável

Controles Administrativos

- Mantenha os clientes informados sobre os sintomas do COVID-19 e peça aos clientes doentes que minimizem o contato com os trabalhadores até o novamente saudável, como postando sinais sobre o COVID-19 em lojas onde clientes doentes podem visitar (por exemplo, farmácias) ou incluindo informações COVID-19 em mensagens automatizadas enviadas quando as prescrições estiverem prontas para a coleta.
- Onde apropriado, limite o acesso dos clientes e do público a local de trabalho ou restrinja o acesso a apenas determinadas áreas do local de trabalho.
- Considere estratégias para minimizar o contato pessoal (por exemplo, através de janelas, comunicação por telefone, teletrabalho).
- Comunicar a disponibilidade de exames médicos ou outros recursos de saúde do trabalhador (por exemplo, enfermeira no local; telemedicina Serviços).

Equipamento de Proteção Individual (EPI)

Trabalhadores com risco de exposição média podem precisar usar alguma combinação de: luvas de procedimentos, avental de isolamento, máscara cirúrgica e óculos de proteção. Conjuntos de EPI's para trabalhadores na categoria de risco de exposição média varia por tarefa de trabalho, os resultados avaliação de risco do empregador e os tipos de exposições trabalhadores têm em suas tarefas.

Em raras situações que exijam que os trabalhadores dessa categoria de risco usem respiradores N95, consulte a seção de EPI começando na página 18, que fornece mais detalhes sobre EPI's.

Empregos com classificação alta ou muito alta Alto Risco de Exposição: O que fazer para Proteger os Trabalhadores:

<p>Trabalhos com ALTO RISCO DE EXPOSIÇÃO são aqueles com alta potencial de exposição a fontes de COVID-19 conhecida ou suspeita.</p>	<p>Trabalhos com RISCO DE EXPOSIÇÃO MUITO ALTO são aqueles com alta potencial de exposição à fontes de COVID-19 conhecida ou suspeita durante procedimentos médicos específicos, pós-morte ou procedimentos laboratorial que envolvem geração de aerossóis ou coleta de amostras/tratamento.</p>
---	---

Controles de Engenharia

- Verifique se os sistemas de tratamento de ar apropriados estão instalados e mantidos em unidades de saúde. Consulte “Diretrizes para Programa de Manutenção, Operação e Controle – PMOC para aparelhos condicionadores de Ar, como também consulte a seção de Cuidados com o Ambiente começando na página 36.
- O CDC recomenda que pacientes com suspeita ou suspeita COVID-19 (isto é, pessoa sob investigação) deve ser colocado em uma sala de isolamento de infecções transportadas por via aérea, se disponível.
- Use salas de isolamento quando disponíveis para executar procedimentos geradores de aerossol em pacientes com ou suspeita de COVID-19. Para atividades pós-morte, use conjuntos de autópsia ou outras instalações similares de isolamento quando realização de procedimentos geradores de aerossol nos corpos de pessoas conhecidas ou suspeitas de tendo, COVID-19 no momento de sua morte.
- Use precauções especiais associadas ao nível de biossegurança 3 ao manusear amostras de pacientes conhecidos ou suspeitos com COVID-19.

Controles Administrativos

Se estiver trabalhando em um estabelecimento de saúde, siga as diretrizes existentes padrões de prática para identificar e isolar indivíduos infectados e para proteger os trabalhadores.

- Desenvolver e implementar políticas que reduzam a exposição, como coorte¹ (ou seja, agrupamento) de pacientes com COVID-19, quando quartos solteiros não estão disponíveis.
- Poste sinais solicitando aos pacientes e familiares que relatar imediatamente sintomas de doença respiratória na chegada ao centro de saúde e usar máscara facial descartável.
- Considere oferecer monitoramento médico aprimorado dos trabalhadores, durante surtos de COVID-19.
- Oferecer a todos os trabalhadores educação e treinamento específicos para o trabalho na prevenção da transmissão do COVID-19, incluindo a e treinamento de rotina/reciclagem.
- Garantir que o apoio psicológico e comportamental seja disponível para lidar com o estresse dos funcionários.

Práticas seguras de trabalho

- Fornecer kits de emergência pessoal e outras informações essenciais ao pessoal que pode estar exposto enquanto trabalha longe de instalações fixas com higienização das mãos à base de álcool, contendo pelo menos 70% de álcool para descontaminação em campo.

Equipamento de Proteção Individual (EPI)

A maioria dos trabalhadores com risco de exposição alto ou muito alto provavelmente precisa usar máscara N95, Avental de Isolamento, Luvas de Procedimentos, Óculos de Segurança e dependendo das tarefas do trabalho e riscos de exposição, em procedimentos que gerem aerossóis ou procedimentos que gerem grandes volumes de fluidos, máscara N95, Avental Impermeável,

¹ Em Estatística, coorte é um conjunto de pessoas que tem em comum um evento que se deu no mesmo período.

Gorro e Protetor Facial, consulte a seção de EPI começando na página 18, que fornece mais detalhes sobre EPI's.

Aqueles que trabalham em estreita colaboração (em contato ou dentro de 1,80m de) pacientes com suspeita de infecção ou suspeita de infecção com SARS-CoV-2, o vírus que causa o COVID-19, deve se descartar os respiradores. Nesses casos, consulte a seção EPIs começando na página 20, que fornece mais detalhes sobre respiradores.

Os conjuntos de EPI podem variar, especialmente para trabalhadores em laboratórios ou necrópsia/necrotério que possam precisar de mais proteção contra sangue, fluidos corporais, produtos químicos e outros materiais a que podem estar expostos. EPI adicionais podem incluir aventais médicos/cirúrgicos, macacão resistente a líquidos, aventais ou outras roupas de proteção descartáveis ou reutilizáveis.

Os Aventais devem ser grandes o suficiente para cobrir as áreas que exigem proteção.

NOTA: Trabalhadores que descartam EPI e outros resíduos infecciosos também deve ser treinado e provido de EPI apropriado.

Atendimento ambulatorial ou pronto atendimento

Ao agendar consultas, instrua os pacientes e acompanhantes a informar já na chegada ao serviço se estiverem com sintomas de alguma infecção respiratória (por exemplo, tosse, coriza, febre, dificuldade para respirar) e tomar as ações preventivas apropriadas, por exemplo, usar máscara cirúrgica a partir da entrada do serviço, se puder ser tolerada. Para indivíduos que não podem tolerar o uso da máscara cirúrgica devido por exemplo, a secreção excessiva ou falta de ar, deve-se orientá-lo a realizar rigorosamente a higiene respiratória, ou seja, cobrir a boca e o nariz quando tossir ou espirrar com papel descartável e realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU álcool gel 70%, imediatamente.

Se um caso suspeito ou confirmado chegar via transporte móvel de urgência, os profissionais que realizaram o atendimento pré-hospitalar devem comunicar sobre os sintomas para os serviços de atendimento ambulatorial ou de pronto atendimento.

As seguintes medidas devem ser seguidas pelos serviços de saúde que prestam atendimento ambulatorial ou de pronto atendimento aos casos suspeitos ou confirmados pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2):

- Estabelecer critérios de triagem para identificação e pronto atendimento dos casos.
- Orientar os profissionais de saúde quanto às medidas de precaução a serem adotadas.
- Disponibilizar máscara cirúrgica para os pacientes e acompanhantes e prover condições para higiene das mãos.
- Casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) devem permanecer preferencialmente em área separada até a consulta ou encaminhamento para o hospital (caso necessária a remoção do paciente).
- Orientar os pacientes a adotar as medidas de etiqueta respiratória:
 - se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel;
 - utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos);
 - Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
 - Realizar a higiene das mãos.
- Prover lenço descartável para higiene nasal na sala de espera. Prover lixeira com acionamento por pedal para o descarte de lenços de papel.
- Prover dispensadores com preparações alcoólicas para a higiene das mãos (sob as formas gel ou solução a 70%) nas salas de espera e estimular a higiene das mãos após contato com secreções respiratórias.
- Prover condições para higiene simples das mãos: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- Manter os ambientes ventilados.

- Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes como canetas, pranchetas e telefones.
- Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies do consultório e de outros ambientes utilizados pelo paciente.
- Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na assistência ao paciente.
- Se houver necessidade de encaminhamento do paciente para outro serviço de saúde, sempre notificar previamente o serviço referenciado

Na chegada, triagem e espera de atendimento no serviço de saúde

O serviço de saúde deve adotar medidas para garantir que todos os casos suspeitos ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) ou com síndrome gripal sigam os procedimentos de higiene respiratória, etiqueta da tosse e higiene das mãos durante todo o período que permanecerem na unidade.

Podem ser utilizados alertas visuais (por exemplo, cartazes, placas e pôsteres) na entrada dos serviços de saúde e em locais estratégicos (por exemplo, áreas de espera, elevadores e lanchonetes) para fornecer aos pacientes e acompanhantes/visitantes as instruções sobre a forma correta para a higiene das mãos, higiene respiratória e etiqueta da tosse.

As instruções devem incluir o uso das máscaras cirúrgicas para cobrir o nariz e a boca ao tossir ou espirrar e a higiene das mãos.

Garanta que pacientes com sintomas suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) ou outra infecção respiratória não fiquem esperando atendimento entre outros pacientes. Identifique um espaço separado e bem ventilado que permita que os pacientes em espera sejam separados e com fácil acesso a suprimentos de higiene respiratória e higiene das mãos.

De acordo com o que se sabe até o momento, as seguintes orientações devem ser seguidas pelos serviços de saúde:

1. Garanta a triagem e o isolamento rápidos de pacientes com sintomas suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) ou outra infecção respiratória (por exemplo, febre e tosse):

- Identifique os pacientes em risco de ter infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) antes ou imediatamente após a chegada ao estabelecimento de saúde.
- Implementar procedimentos de triagem para detectar pacientes sob investigação para o novo coronavírus (SARS-CoV-2) durante ou antes da triagem ou registro do paciente: garantir que todos os pacientes sejam questionados sobre a presença de sintomas de uma infecção respiratória ou contato com possíveis pacientes com o novo coronavírus (SARS-CoV-2).

2. Oriente adequadamente a realização da higiene respiratória e etiqueta da tosse (por exemplo, colocando uma máscara cirúrgica sobre o nariz e a boca do paciente) e isole o caso suspeito ou confirmado em uma sala.

- Forneça suprimentos para higiene respiratória e etiqueta da tosse, incluindo condições para a higiene das mãos e forneça máscaras cirúrgicas, nas entradas dos serviços de saúde, salas de espera de pacientes, etc.

3. Oriente sobre a necessidade da higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido (40-60 segundos) OU preparação alcoólica a 70% (20 segundos).

5. Oriente que os pacientes e profissionais de saúde evitem tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.

6. Realize a limpeza e a desinfecção de objetos e superfícies tocados com frequência pelos pacientes e equipes assistenciais.

7. Oriente os profissionais de saúde a evitar tocar superfícies próximas ao paciente (ex. mobiliário e equipamentos para a saúde) e aquelas fora do ambiente próximo ao paciente, com luvas ou outros EPI contaminados ou com as mãos contaminadas.

8. Oriente os profissionais de saúde e profissionais de apoio a utilizarem equipamentos de proteção individual (EPI) durante a assistência direta aos

pacientes ou que tenham contato com o paciente ou superfícies e materiais/produtos utilizados por ele e por seus acompanhantes/visitantes.

Atenção: Não se deve circular pelo serviço de saúde utilizando os EPI. Estes devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto, enfermaria ou área de isolamento.

Observação: Se o profissional sair de um quarto para outro, em sequência, não há necessidade de trocar óculos/protetor facial, máscara e gorro, somente avental e luvas, além de realizar a higiene de mãos.

Durante a assistência à saúde

Quanto a disseminação, sabe-se até o momento que o novo coronavírus (SARS-CoV-2) é transmitido pelo contato direto, principalmente por meio de gotículas respiratórias e pelo contato indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas, de forma semelhante com que outros patógenos respiratórios se espalham. Desta forma, devem ser seguidas as seguintes orientações de Precauções durante a assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados:

- garantir triagem, reconhecimento precoce e controle da fonte (isolar pacientes com suspeita de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2);
- utilizar precauções padrão para todos os pacientes: As precauções padrão assumem que todas as pessoas estão potencialmente infectadas ou colonizadas por um patógeno que pode ser transmitido no ambiente de assistência à saúde e devem ser implementadas para todos os casos suspeitos ou confirmados. Deve-se prestar muita atenção às capacitações sobre a colocação e retirada seguras de qualquer EPI;
- implementar precauções adicionais (para gotículas e contato) para casos suspeitos e confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2);
- implementar precauções para aerossóis em situações especiais:
- Alguns procedimentos realizados em pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) podem gerar aerossóis (como por exemplo, procedimentos que induzem a tosse, intubação ou aspiração traqueal, ventilação invasiva e não invasiva, ressuscitação

cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais). Para esses casos, as Precauções para Gotículas devem ser substituídas pelas Precauções para Aerossóis.

- Os procedimentos que podem gerar aerossóis devem ser realizados preferencialmente em uma unidade de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (High Efficiency Particulate Arrestance). Na ausência desse tipo de unidade, deve-se colocar o paciente em um quarto com portas fechadas (com janelas abertas) e restringir o número de profissionais durante estes procedimentos. Além disso, deve-se orientar a obrigatoriedade do uso da máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) pelos profissionais de saúde.

Nota 1: Os pacientes com sintomas de infecções respiratórias devem utilizar máscara cirúrgica desde a chegada ao serviço de saúde, na chegada ao local de isolamento e durante a circulação dentro do serviço (transporte dos pacientes de uma área/setor para outro).

Nota 2: Ressalta-se a necessidade do uso racional de EPI nos serviços de saúde.

Nota 3: A Anvisa publicou cartazes contendo orientações sobre as medidas de precauções, que podem ser acessados no link: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/cartazes>.

Precauções Específicas

Obrigatório instituir **Precaução durante o Contato** e **Precaução Aérea** para o atendimento de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19

Sinalizações / Avisos



Precaução durante o Contato e Precaução Aérea
para o atendimento de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19

Obrigatório uso de avental descartável, luvas, máscara N95 e óculos de proteção. Em algumas situações utilizar avental impermeável e gorro (vide tabela a seguir).



**EPI's para o atendimento de
pacientes suspeitos ou confirmados
de COVID-19 por local de
atendimento, categoria profissional
e atividade**

A paramentação completa não é suficiente sem a correta higiene das mãos.
Fique atento e higienize as mãos nos momentos corretos!

Atenção aos 5 momentos de higienização das mãos com o uso de luvas.

EPI's para o atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19

Local de atendimento	Categoria profissional	Atividade	EPIs necessários no HIAE
Quarto/box/sala de exame do paciente	Equipe multiprofissional, incluindo transporte	Cuidados gerais	Máscara N95 Avental de isolamento Luvas de procedimento Óculos de proteção
		Se grandes volumes de fluídos corporais como: banho, troca de fralda, higiene íntima, cuidado com feridas, endoscopia, diálise e ECMO; e em situações que gerem aerossol como IOT, aspiração, ventilação não invasiva, RCP, broncoscopia, ECO transesofágico, cirurgias e procedimentos invasivos	Máscara N95 Avental de impermeável Luvas de procedimento Gorro Protetor facial face shield Óculos de proteção se não houver face shield disponível
	Equipe de higiene	Limpeza concorrente e terminal	Máscara N95 Avental de isolamento Luvas de procedimento Óculos de proteção ou protetor facial Gorro (para limpeza de teto e parede) Atenção: a equipe de higiene NÃO deve realizar limpeza concorrente concomitantemente ao momento de atendimento assistencial.

EPI's para o atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19

Local de atendimento	Categoria profissional	Atividade	EPIs necessários no HIAE
Quarto/box/sala de exame do paciente	Copeiros	Ao entrar no quarto	Máscara N95 Observação: utilizar utensílios e bandejas descartáveis, que serão descartados no quarto após o uso. A copeira não deve entrar em contato com o paciente ou as superfícies do quarto.
	Engenharia clínica ou manutenção	Ao entrar no quarto	Máscara N95 Avental de isolamento Luvas de procedimento Óculos de proteção
	Acompanhantes e visitantes*	Ao entrar no quarto	Máscara cirúrgica Avental de isolamento Luvas de procedimento Observação: o acompanhante deverá sair do quarto durante os procedimentos geradores de aerossóis. Desencorajar a saída do leito e utilizar a máscara cirúrgica quando necessário transitar nas áreas comuns.

EPI's para o atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19

Local de atendimento	Categoria profissional	Atividade	EPI's necessários no HIAE
Triagem	Enfermeiro	Avaliação primária	Máscara N95 Óculos de proteção
Ambulância	Equipe multiprofissional	Transporte de pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19	Máscara N95 Avental de isolamento Luvas de procedimento Óculos de proteção Gorro (se procedimentos que gerem aerossóis ou exposição a grandes volumes de fluídos)
		Apenas dirigir o veículo e cabine do motorista separada e fechada Apenas dirigir o veículo e cabine aberta	Máscara cirúrgica Manter distância de 1 metro.
	Motorista	Ajudar na assistência ou manipulação do paciente	Máscara N95 Avental de isolamento Luvas de procedimento Óculos de proteção Gorro (se procedimentos que gerem aerossóis ou exposição a grandes volumes de fluídos)
		Equipe de higiene	Limpeza da ambulância

EPI's para o atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19

Local de atendimento	Categoria profissional	Atividade	EPI's necessários no HIAE
Portas de entrada	Recepcionistas, seguranças, manobristas, ou qualquer outro profissional que atue no acolhimento de pacientes	Todas as atividades	Máscara cirúrgica 1 por dia
Laboratório	Manipulação de amostra	Manipulação de amostras respiratórias	Máscara N95 Avental Luvas Óculos de proteção
Outras áreas (corredores e alas, exceto**)	Todos os profissionais	Qualquer atividade que não envolva o paciente com suspeita ou confirmação de COVID-19	Máscara cirúrgica
Áreas administrativas	Todos os profissionais	Qualquer atividade administrativa que não envolva o paciente com suspeita ou confirmação de COVID-19	Máscara cirúrgica

Obs: se durante a assistência houver a contaminação da roupa, seguir o fluxo institucional de solicitação de privativo para substituição em seu plantão

MÁSCARA N95



INDICAÇÃO



- Para profissionais que prestam assistência direta a pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19;
- Para qualquer profissional que necessite entrar em áreas de coorte.

MÁSCARA N95



O QUE É UMA ÁREA DE COORTE?

É uma ala ou unidade destinada exclusivamente para o atendimento de pacientes com suspeita ou confirmação de determinada doença infectocontagiosa, como por exemplo a COVID-19.

Os profissionais devem colocar a máscara N95 antes de entrar nas áreas de coorte e retirá-la apenas ao sair.

MÁSCARA N95



ATENÇÃO

- Nas áreas que não são coorte, os profissionais devem colocar a máscara N95 antes de entrar no quarto/box, retirá-la após fechar a porta, estando fora do quarto/box, no corredor.
- Essa máscara é de uso individual e a durabilidade depende da frequência de uso e do acondicionamento adequado, ou seja, pode ser reutilizada pelo mesmo profissional por longos períodos, desde que se mantenha íntegra, seca e limpa.
- Obrigatoriamente a máscara N95 deve cobrir nariz e boca.



ATENÇÃO

- É proibido deixar a máscara N95 pendurada no pescoço, bolso ou crachá.
- Nunca utilize uma máscara cirúrgica por baixo ou por cima da máscara N95, pois prejudicará a vedação/ ajuste na face.



MÁSCARA N95



CUIDADOS NA COLOCAÇÃO

1. O profissional deve higienizar as mãos, moldar o apoio para o nariz usando os dedos de ambas as mãos para ajustar ao formato de seu nariz;
2. Após colocar a máscara N95 deve-se realizar o teste de posicionamento adequado. Faça a expiração e inspiração certificando-se de que a máscara está devidamente ajustada à sua face. Se for detectado algum escape de ar ajuste a posição da máscara e do suporte do nariz. Faça o teste novamente, até que esta esteja ajustada adequadamente.



MÁSCARA N95



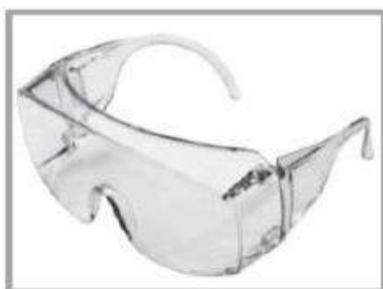
CUIDADOS NA RETIRADA

1. O profissional deve higienizar as mãos, segurar e remover o elástico inferior;
2. Segurar e remover o elástico superior;
3. Remover a máscara segurando-a pelos elásticos, sem tocar na parte interna ou frontal externa;
4. Guardar em saco plástico com furos (tipo fichário) identificado com nome do profissional e higienizar as mãos.
5. O saco plástico deve ser trocado a cada utilização.



ÓCULOS DE PROTEÇÃO OU PROTETOR FACIAL

ÓCULOS DE PROTEÇÃO



INDICAÇÃO

- Para todos os profissionais que prestam assistência direta a pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19.

PROTETOR FACIAL (FACE SHIELD)



INDICAÇÃO

- Para todos os profissionais que prestam assistência direta a pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19, sempre que houver exposição a GRANDES volumes de fluidos e em situações que gerem aerossóis.
- O protetor facial é colocado em substituição ao óculos e tem a intenção de proteger a máscara N95 em sua parte externa contra materiais biológicos.

Recomendamos o uso do protetor facial "FACE SHIELD", avental impermeável e gorro no ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19), sempre que houver exposição a GRANDES volumes de fluidos e em situações que gerem aerossóis.

Exemplos:

- Intubação.
- Banho no leito.
- Suporte dialítico.
- Troca de fralda em pacientes com diarreia.
- Ressuscitação cardiopulmonar.
- Suporte ECMO.
- Higiene íntima.
- Cuidado com feridas.
- Endoscopia e broncoscopia.
- Diálise.
- IOT.
- Aspiração traqueal.
- Ventilação não invasiva.
- Indução de escarro.
- Realização de traqueostomia.
- RCP.
- Aspiração.
- ECO transesofágico.
- Todos procedimentos cirúrgicos/invasivos.



O Face Shield é colocado em substituição ao óculos e tem a intenção de proteger a máscara cirúrgica em sua parte externa contra materiais biológico.

Nas demais situações assistenciais utilizar máscara N95, luvas, avental de isolamento e óculos de proteção.

AVENTAL DE ISOLAMENTO

INDICAÇÃO



- Para todos os profissionais que prestam assistência direta a pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19

- O avental funciona como barreira ao entrar em contato direto com o paciente, superfícies, mobiliários e equipamentos.

AVENTAL DE ISOLAMENTO

ATENÇÃO

- As tiras do avental deverão ser amarradas na região do pescoço e da cintura, sempre na parte de trás, para evitar que o avental escorregue durante o cuidado;
- O avental não deve ser reutilizado. O profissional que permanecer durante todo o plantão prestando assistência ao paciente deve descartar o avental a cada uso no lixo infectante.



Substitua o **avental de isolamento** pelo **avental impermeável** sempre que houver risco de exposição a GRANDES volumes de fluidos e em situações que gerem aerossóis.

AVENTAL DE ISOLAMENTO

ATENÇÃO

É proibido sair do ambiente do paciente utilizando o avental. Nunca utilize o avental no corredor ou posto de enfermagem. Sempre retire o avental dentro do quarto/ box ou na antecâmara quando houver.



LUVAS DE PROCEDIMENTO

INDICAÇÃO



- Para todos os profissionais que prestam assistência direta a pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19

- A luva funciona como barreira ao entrar em contato direto com o paciente, superfícies, mobiliários e equipamentos.

LUVAS DE PROCEDIMENTO

ATENÇÃO

- As luvas deverão ser colocadas e fixadas sobre a extremidade do avental;
- Elas deverão ser retiradas antes da retirada do avental. Com o dedo indicador, puxar pela parte interna do elástico da luva retirando-a pelo avesso.



TROQUE AS LUVAS entre procedimentos em um mesmo paciente quando uma nova indicação de higiene das mãos ocorrer.

LUVAS DE PROCEDIMENTO

ATENÇÃO



Lembre-se: o uso de luvas **NÃO SUBSTITUI** a higiene das mãos!

LUVAS DE PROCEDIMENTO

ATENÇÃO

É proibido sair do ambiente do paciente utilizando luvas de procedimento ou a utilização de 2 luvas sobrepostas.

Nunca utilize a luva no corredor ou toque nas maçanetas das portas com as mãos enluvadas.



Lembre-se:
a luva de procedimento
sempre será o último EPI a
ser colocado e o primeiro a
ser retirado!

GORRO DESCARTÁVEL

INDICAÇÃO



- Para todos os profissionais que prestam assistência direta a pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19, sempre que houver exposição a GRANDES volumes de fluidos e em situações que gerem aerossóis.

MÁSCARA CIRÚRGICA



INDICAÇÃO



OU



- Para todos os profissionais da instituição que **NÃO ESTÃO** na assistência direta a pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19:

- Colaboradores Assintomáticos e Sintomáticos.
- Todas as áreas administrativas e não administrativas, do momento de entrada até a saída do colaborador.
- Trocar a máscara cirúrgica duas vezes ao dia - momento do almoço/descanso, ou se a máscara estiver úmida ou suja.

- Nos pacientes em Precaução por Gotículas ou Precaução Aérea, durante o transporte para entre setores/unidades.

MÁSCARA CIRÚRGICA

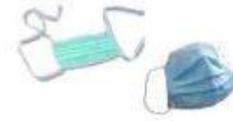


ATENÇÃO

Obrigatoriamente a máscara cirúrgica deve cobrir nariz e boca.



MÁSCARA CIRÚRGICA

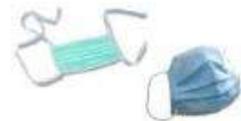


ATENÇÃO

- A mesma máscara pode ser utilizada para atender mais de um paciente, desde que o profissional não retire ou toque na mesma com as mãos não higienizadas.
- A máscara cirúrgica deve ser trocada quando estiver úmida.
- É proibido deixar a máscara cirúrgica pendurada no pescoço, orelha ou posicionada abaixo do queixo.



MÁSCARA CIRÚRGICA



ATENÇÃO

Sempre higienize as mãos imediatamente:

- Antes de colocá-la;
- Antes e após retirá-la.





Observação



Para qualquer situação, ou seja, **suspeita ou não de COVID-19**, o profissional que **realiza ou participa** dos procedimentos a seguir deverão utilizar **paramentação completa** (Máscara N95, protetor facial, gorro, avental impermeável e luvas de procedimento).

- Intubação;
- Ressuscitação cardiopulmonar;
- Endoscopia
- Broncoscopia;
- Aspiração traqueal;
- Ventilação não invasiva;
- Indução de escarro;
- Realização de traqueostomia;
- RCP;
- Aspiração;
- ECO transesofágico.
- Todos procedimentos cirúrgicos/invasivos.

**SEQUÊNCIA DE COLOCAÇÃO E RETIRADA
CONFORME A ESTRUTURA DE SEU LOCAL DE
TRABALHO**

SEQUÊNCIA DE UTILIZAÇÃO DE EPI'S

(Leitos/Box **COM** Antecâmara **SEM** coorte)

ORDEM PARA COLOCAR PARAMENTAÇÃO

- **Antes de entrar no quarto/box com antecâmara:**
- Higienizar as mãos;
- Colocar a máscara N95;
- Higienizar as mãos;
- Colocar o gorro quando indicado;
- Higienizar as mãos;
- Colocar óculos ou protetor facial quando indicado.

- **Na ANTECAMARA:**
- Higienizar as mãos;
- Colocar avental descartável.

- **DENTRO do quarto/box:**
- Higienizar as mãos;
- Calçar luvas de procedimento.

ORDEM PARA RETIRAR PARAMENTAÇÃO

- **DENTRO do quarto/box:**
- Retirar luvas de procedimento;
- Higienizar as mãos.

- **Na ANTECÂMARA:**
- Higienizar as mãos;
- Retirar avental descartável;
- Higienizar as mãos.

- **FORA do quarto/box com antecâmara:**
- Higienizar as mãos;
- Colocar a luva de procedimento;
- Retirar óculos ou protetor facial, realizar desinfecção rigorosa internamente e depois externamente (Utilizar detergente desinfetante - Oxivir® ou Optiger®) e limpeza da superfície da a mesa de apoio se contato utilizando um novo pano;
- Retirar as luvas;
- Higienizar as mãos;
- Retirar o gorro;
- Higienizar as mãos;
- Retirar N95 e colocá-la em um saco plástico identificado;
- Higienizar as mãos.

SEQUÊNCIA DE UTILIZAÇÃO DE EPI'S

(Leitos/Box **COM** Antecâmara **EM** coorte)

ORDEM PARA COLOCAR PARAMENTAÇÃO

Antes de entrar na UNIDADE de COORTE:

- Higienizar as mãos;
- Colocar a máscara N95;
- Higienizar as mãos.

Antes de entrar no quarto/box com antecâmara:

- Higienizar as mãos;
- Colocar o gorro quando indicado;
- Higienizar as mãos;
- Colocar óculos ou protetor facial quando indicado.

Na ANTECÂMARA:

- Higienizar as mãos;
- Colocar avental descartável.

DENTRO do quarto/box:

- Higienizar as mãos;
- Calçar luvas de procedimento.

ORDEM PARA RETIRAR PARAMENTAÇÃO

DENTRO do quarto/box:

- Retirar luvas de procedimento;
- Higienizar as mãos.

Na ANTECÂMARA:

- Higienizar as mãos;
- Retirar avental descartável;
- Higienizar as mãos.

FORA do quarto/box com antecâmara

- Higienizar as mãos;
- Colocar a luva de procedimento;
- Retirar óculos ou protetor facial, realizar desinfecção rigorosa internamente e depois externamente (Utilizar detergente desinfetante - Oxivir® ou Optiger®) e limpeza da superfície da a mesa de apoio se contato utilizando um novo pano;
- Retirar as luvas;
- Higienizar as mãos;
- Retirar o gorro;
- Higienizar as mãos.

FORA da unidade de Coorte:

- Higienizar as mãos;
- Retirar N95 e colocá-la em um saco plástico identificado;
- Higienizar as mãos.

SEQUÊNCIA DE UTILIZAÇÃO DE EPI'S

(Quarto/Box SEM Antecâmara e SEM coorte)

ORDEM PARA COLOCAR PARAMENTAÇÃO

Antes de entrar no quarto/box sem antecâmara:

- Higienizar as mãos;
- Colocar a máscara N95;
- Higienizar as mãos;
- Colocar o gorro quando indicado;
- Higienizar as mãos;
- Colocar óculos ou protetor facial quando indicado;
- Higienizar as mãos;
- Colocar avental descartável.

DENTRO do quarto/box:

- Higienizar as mãos;
- Calçar luvas de procedimento.

ORDEM PARA RETIRAR PARAMENTAÇÃO

DENTRO do quarto/box:

- Retirar luvas de procedimento;
- Higienizar as mãos;
- Retirar avental descartável;
- Higienizar as mãos.

FORA do quarto/box

- Higienizar as mãos;
- Colocar a luva de procedimento;
- Retirar óculos ou protetor facial, realizar desinfecção rigorosa internamente e depois externamente (Utilizar detergente desinfetante - Oxivir® ou Optigerm®) e limpeza da superfície da mesa de apoio se contato utilizando um novo pano;
- Retirar as luvas;
- Higienizar as mãos;
- Retirar o gorro;
- Higienizar as mãos;
- Retirar N95 e colocá-la em um saco plástico identificado;
- Higienizar as mãos.

SEQUÊNCIA DE UTILIZAÇÃO DE EPI'S

(Quarto/Box SEM Antecâmara EM coorte)

ORDEM PARA COLOCAR PARAMENTAÇÃO

Antes de entrar na UNIDADE de COORTE:

- Higienizar as mãos;
- Colocar a máscara N95;
- Higienizar as mãos.

Antes de entrar no quarto/box sem antecâmara:

- Higienizar as mãos;
- Colocar o gorro quando indicado;
- Higienizar as mãos;
- Colocar óculos ou protetor facial quando indicado;
- Higienizar as mãos;
- Colocar avental descartável.

DENTRO do quarto/box:

- Higienizar as mãos;
- Calçar luvas de procedimento.

ORDEM PARA RETIRAR PARAMENTAÇÃO

DENTRO do quarto/box sem antecâmara:

- Retirar luvas de procedimento;
- Higienizar as mãos;
- Retirar avental descartável;
- Higienizar as mãos.

FORA do quarto/box sem antecâmara

- Higienizar as mãos;
- Colocar a luva de procedimento;
- Retirar óculos ou protetor facial, realizar desinfecção rigorosa internamente e depois externamente (Utilizar detergente desinfetante - Oxivir® ou Optigerm®) e limpeza da superfície da mesa de apoio se contato utilizando um novo pano;
- Retirar as luvas;
- Higienizar as mãos;
- Retirar o gorro;
- Higienizar as mãos.

FORA da unidade de Coorte:

- Higienizar as mãos;
- Retirar N95 e colocá-la em um saco plástico identificado;
- Higienizar as mãos.



Higienize as mãos!



**PRODUTO DE
ESCOLHA!**

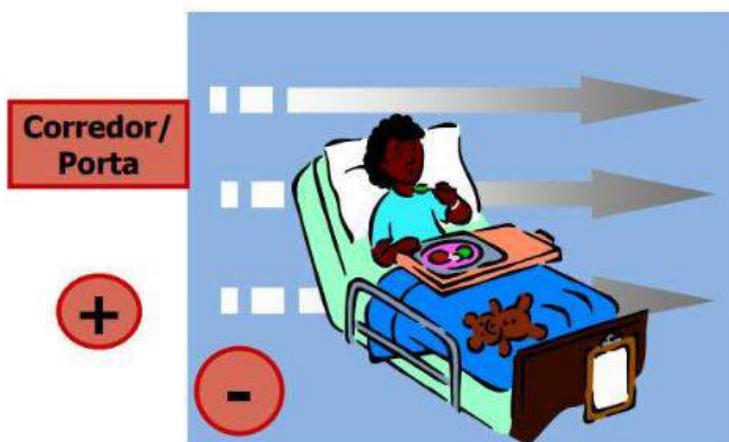


**SE AS MÃOS ESTIVEREM
VISIVELMENTE SUJAS**

Alocação do Paciente

- Devido alta transmissibilidade, os pacientes com confirmação de síndrome respiratória por COVID 19 devem ser internados em quartos de pressão negativa. Na ausência de leitos com pressão negativa, o paciente será alocado em unidades destinadas ao atendimento de COVID-19.
- Caso o número de pacientes em Precaução Aérea exceda o número de leitos com pressão negativa, discutir com SCIH.
- Pacientes com contatos domiciliares suspeitos ou confirmados por COVID-19 devem permanecer em precaução padrão e somente colher o PCR se sintomas respiratórios.

NOVA INFORMAÇÃO



Cuidados com o ambiente!!

Com Pressão Negativa

- Ligar e conferir o funcionamento da pressão negativa;
- Realizar o controle da pressão e registrar o valor a cada 6h no prontuário eletrônico.
- Acionar imediatamente a manutenção caso seja encontrado qualquer irregularidade
- Caso um paciente em precauções aérea seja **transferido ou receba alta**, manter a **pressão negativa ligada**, não retirar da porta do quarto a placa de identificação para precauções aérea até que seja realizada a higiene terminal e o profissional da higiene deve utilizar máscara do tipo respirador - N95 (PFF2).

Sem pressão Negativa

- **Paciente sem máscara ou com máscara sem supervisão:** Após a transferência ou alta do paciente em precaução, deve-se aguardar **2 horas** até liberar este quarto/leito para outro paciente. Durante este período, a higiene do quarto pode ser realizada e o profissional da higiene deve utilizar máscara do tipo respirador - N95 (PFF2).
- **Paciente com máscara supervisionado durante todo o tempo de permanência:** o local poderá ser liberado para o próximo atendimento (exemplos: consultório, triagem, salas de exame, etc) após a limpeza concorrente do ambiente e equipamentos pela enfermagem.

Rotina de limpeza e desinfecção de superfícies, equipamentos e materiais



Superfícies: a enfermagem deve realizar limpeza e desinfecção das grades da cama/maca e dos equipamentos presentes dentro do quarto/box (bomba de infusão, bomba de dieta, monitor, etc.) uma vez a cada 6h.

Equipamentos e materiais compartilhados: Realizar limpeza e desinfecção a cada uso (Ex. oxímetro portátil, aparelho de glicemia, balança, aparelhos de exercício respiratório, cuffômetro, etc).

Computador portátil: Realizar limpeza e desinfecção imediatamente após seu uso (entre pacientes)



Utilizar produto detergente desinfetante (Oxivir® ou Optigerm®) para limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos.

Duração das Precauções Específicas

Devido a ausência de informações sobre duração da excreção viral do novo coronavírus, atrelado ao risco de surto intra-hospitalar, o paciente permanecerá em precaução específica até sua alta hospitalar com atestado médico por 14 dias (China CDC) em regime de isolamento respiratório independentemente da data do início de sintomas.

Após a alta hospitalar evitar contato com idosos e/ou imunossuprimidos nos próximos 30 dias.

Repetir exame de PCR para pacientes com alta suspeita e resultado negativo e não retirá-los da coorte. Atenção para a correta coleta para evitar falsos negativos. Consultar o SCIH antes da suspensão da Precaução específica.

i ATENÇÃO: Profissionais de saúde imunossuprimidos ou gestantes não deverão ser designados para o atendimento de pacientes com suspeita de Coronavírus (COVID-19).

<https://emergency.cdc.gov/han/han00426.asp>

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/guidance-hcp.html>

Processamento de roupas e resíduos

- Não é preciso adotar um ciclo de lavagem especial para as roupas provenientes de casos suspeitos ou confirmados do novo Coronavírus, podendo ser seguido o mesmo processo estabelecido para as roupas provenientes de outros pacientes em geral.
- **Porém ressaltam-se as seguintes orientações:**
 - Na retirada da roupa suja deve haver o mínimo de agitação e manuseio, observando-se as medidas de precauções.
- É enquadrado como agente biológico classe de risco 3 e devem ser enquadrados na categoria A1.

Encaminhamento de Pertences

Encaminhamento de Pertences de Pacientes - COVID		
Responsável	Atividade	Agente
Unidade de internação (CMC)	Entrar em contato com a segurança patrimonial no Ramal: 71111 Informar: andar, bloco, unidade	Técnico Administrativo da unidade (CMC)
Unidade de internação (CMC) A separação e acondicionamento dos pertences deverá ser realizado por 02 profissionais da enfermagem	Profissional 1: Realizar a paramentação completa para COVID (máscara N95, óculos, avental e luvas). Separar os pertences a serem entregues para a família. Acondicionar todos os pertences em saco plástico transparente (tamanho correspondente ao item). Colar a etiqueta de identificação do paciente na face externa do saco plástico.	Enfermagem da unidade de internação (CMC)
Unidade de internação (CMC)	Profissional 2 entrar paramentado com máscara N95 e óculos de proteção, sem tocar em nada. Abrir um saco plástico transparente e a enfermagem 1, introduzir os pertences já acondicionados no saco primário. Sair do quarto do paciente com os pertences sem tocar em nada. Obs: Em casos de itens grandes ou grande quantidade de pertences entrar com carrinho para apoiar os sacos e impedir o contato com o ambiente.	Enfermagem da unidade de internação (CMC)

Encaminhamento de Pertences de Pacientes - COVID		
Responsável	Atividade	Agente
Unidade de internação (CMC)	Entregar para o Profissional da Segurança Patrimonial.	Enfermagem da unidade de internação (CMC)
Unidades de Pacientes Graves (DPG)	Nas transferências entre as unidades de pacientes graves, todos os pertences devem ser encaminhados juntamente com o paciente.	Enfermagem da Unidade
Unidades Ambulatoriais (PA, ambulatório e consultórios) Profissional da unidade e Paciente com máscara cirúrgica	Entrar em contato com a segurança patrimonial no Ramal: 71111. Informar: andar, bloco, unidade.	Técnico Administrativo da Unidade
Segurança Patrimonial (Em qualquer um dos casos acima inclusive Óbito)	Recebe o chamado e Encaminha o agente para retirada do material na unidade solicitante.	Profissional da Segurança Patrimonial

Encaminhamento de Pertences de Pacientes - COVID		
Responsável	Atividade	Agente
Segurança Patrimonial	Retira um saco plástico transparente na Central de Segurança. Paramentar-se com máscara N95 antes de entrar no setor de coorte de COVID1-19. Abre o saco plástico para o paciente ou a enfermagem inserir os pertences (paciente/enfermagem não devem tocar no saco). No protocolo de recebimento, a enfermagem deve preencher o nome do/a Agente de segurança que retirou os pertences. Protocolo vai junto dentro do saco retirado. Agente de Segurança lacra o saco e encaminha para a sala definida. Enfermagem identifica no prontuário eletrônico (CERNER) o responsável pelo paciente fornece os dados para que a Segurança Patrimonial entre em contato para a retirada dos pertences pelos familiares. Agente de Segurança higieniza as mãos.	Profissional da Segurança Patrimonial

Bibliografia

- 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);
- Diretrizes sobre a preparação de locais de trabalho para o Departamento do Trabalho dos EUA COVID-19, OSHA, disponível em: <https://www.osha.gov/Publicações/OSHA3990.pdf>;
- Curso Coronavírus (COVID-19) - Manejo dos Casos Suspeitos, disponível em: https://ensino.einstein.br/coronavirus_covid-19_-_manejo_dos_casos_s_p3144/p

ANEXO

