



Normas Gerais Prevenção e Controle COVID-19

CCIH/SEH



Sumário

1. Recomendações para assistência direta aos pacientes COVID-19.....	4
Normas Gerais para assistência.....	4
Recomendações para assistência respiratória – COVID-19	5
Limpeza do ambiente/equipamentos.....	5
Enfermaria – Recomendações de EPI no contexto da COVID-19, de acordo com tipo de ambiente, profissional e tipo de atividade	6
Profissionais da Saúde.....	6
Profissionais da higiene e limpeza	6
Visitantes e acompanhantes	6
UTI - Recomendações de EPI no contexto da COVID-19, de acordo com o tipo de ambiente, profissional e tipo de atividade	7
Profissionais da Saúde.....	7
Profissionais da higiene e limpeza	7
Óbito de pacientes.....	8
2. Situação de Paciente Suspeito Covid-19	8
Fluxo para paciente que interna como NÃO COVID-19 e apresenta RT-PCR detectado durante a internação	9
3. Precauções Quarentena Covid-19	9
Fluxo para estabelecimento de quarentena COVID a PACIENTES INTERNADOS.....	10
Fluxo para pacientes atendidos na UER.....	10
4. Vigilância de assintomáticos	11
5. Critérios para suspensão das medidas de precaução.....	11
6. Situação de COVID-19 Liberado.....	12
7. Assistência ambulatorial, emergencial e demais áreas. Recomendações baseadas nas normatizações ANVISA e OMS	12
Unidade de Emergência Referenciada (UER)	12
UER - Recomendações de EPI no contexto da COVID-19, de acordo com tipo de ambiente, profissional e tipo de atividade	13
Hemodiálise.....	14
Áreas administrativas e recepções	15
Setor de Imagem.....	16
Consultório Médico e Sala de Espera: Ambulatórios, Hospital Dia.....	16
Serviço de Óbito	17
	2



Laboratório	18
Transporte	18
Serviço de Engenharia.....	19
8. Pacientes	20
Máscara cirúrgica	20
Contraindicações da coleta de <i>swab</i> combinado Nasal e de Orofaringe para teste de Rt PCR SARS-CoV-2	20
9. Acompanhantes	21
9.1. Acompanhantes Pediatria – orientações gerais	21
9.2. Orientações específicas da UTI Pediátrica	21
9.3. Orientações específicas da Enfermaria de Pediatria	22
9.4. Possíveis cenários e recomendações a serem adotadas na Enfermaria de Pediatria:	22
2 – Mãe/acompanhante COVID NEGATIVO e criança COVID POSITIVO.....	22
3 – Mãe/acompanhante COVID POSITIVO e criança COVID NEGATIVO.....	23
10. Visitantes	23
11. Precauções Padrão Estendida – Gotículas/ Aerossóis	23
12. Procedimentos com potencial de gerar aerossóis	24
13. Cuidados relacionados à assistência respiratória e manuseio de vias aéreas	24
14. Medidas gerais - áreas administrativas e assistenciais.....	25
Frequência da Limpeza de superfícies de toque frequente para unidades assistenciais – Reforço	26
15. Trabalhadores, discentes e docentes	26
NR32	26
Sintomatologia COVID-19.....	27
Uso adequado de EPIs.....	27
Aventais	27
Máscara cirúrgica	27
Máscara PFF2.....	27
Protetores Faciais e Óculos de Proteção.....	27
16. Paramentação e Desparamentação - Precaução para COVID-19	28
17. Referências	29



1. Recomendações para assistência direta aos pacientes COVID-19

Normas Gerais para assistência

- Para pacientes **suspeitos, em quarentena ou confirmados para COVID-19** toda a equipe deve utilizar paramentação completa: máscara cirúrgica, gorro, protetor facial, avental e luva descartável. Esta paramentação deve ser utilizada em todo tipo de contato com o paciente ou com seu mobiliário, equipamentos e acessórios.
- Procedimentos **geradores de aerossol**, em pacientes suspeitos, em quarentena ou confirmados para COVID-19, devem ser realizados com paramentação completa (avental, protetor facial e luvas) e máscara PFF2. A listagem dos procedimentos geradores de aerossol e os cuidados necessários estão detalhados no tópico Cuidados relacionados à assistência respiratória e manuseio de vias aéreas.
 - Nas Unidades de Terapia Intensiva, caso todos os pacientes nas situações **suspeitos, em quarentena ou confirmados para COVID-19 estejam em quartos privativos, o uso constante da PFF2 é opcional na assistência aos demais pacientes da unidade**, devendo ser mantido o uso de máscara cirúrgica e PFF2 para os procedimentos geradores de aerossóis;
 - Os boxes fechados das UTI devem ser priorizados para pacientes na seguinte ordem: 1º - pacientes suspeitos ou positivos de COVID-19 (manter porta fechada); 2º - pacientes colonizados por KPC;
 - É permitido realizar coorte, em um mesmo quarto ou salão de UTI, de casos **confirmados** de COVID-19, mantendo-se sempre as portas fechadas do salão.
- A escolha do avental impermeável deve ser baseada no risco de exposição a grande quantidade de fluidos corporais.
- A higiene corporal de todos os pacientes acamados deve seguir as rotinas pré-estabelecidas do HC Unicamp, sem restrições aos pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19. Para pacientes com capacidade de autocuidado, o banho de chuveiro é permitido.
- Evitar a entrada desnecessária de profissionais no ambiente de assistência do paciente.
- Deverão ser disponibilizados equipamentos para uso exclusivo do paciente: estetoscópio, esfigmomanômetro e termômetro. Estes equipamentos deverão ser desinfetados com solução de quaternário de amônia.
- Não há restrição do uso de comadres nas unidades de coorte de Covid-19.
- Do ponto de vista de controle de infecção hospitalar, nenhum paciente suspeito ou confirmado de COVID tem contraindicação de suspensão de cirurgia ou procedimento, desde que seguidas as medidas de precauções recomendadas. As contraindicações clínicas permanecem a critério da equipe assistencial.
- A coleta de exames de sangue e de outros espécimes clínicos, seguem a mesma rotina de coleta implantada no HC/UNICAMP.
- 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.
- 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.
- 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 realizará a desparamentação.
- Resíduos: o descarte do EPI deverá ser realizado em lixo infectante (saco branco). O resíduo do banheiro do paciente COVID-19 deverá ser com saco branco, pois no fluxo de trabalho da Limpadora é retirado o resíduo do banheiro e colocado dentro do saco do quarto.
- Farmácia: manter rotina de devolução de sobras das unidades e da troca de refis de álcool espuma e cloroexidina.
- Não há recomendação para alteração da rotina da rouparia e do processamento de materiais.

Recomendações para assistência respiratória – COVID-19

Quadro 2. Recomendações para assistência respiratória em pacientes com Precauções COVID e Padrão

Sistema (1)	Pacientes em Precauções COVID	
	Leito do paciente	EPI respiratório recomendado
Cateter de oxigênio e Máscara não reinalante	Nenhum cuidado adicional	Máscara cirúrgica
Cateter de alto fluxo Inalação Nebulização contínua aberta Ventilação não invasiva Aspiração traqueal em sistema aberto Troca de cânula de traqueostomia Fisioterapia respiratória Intubação, extubação e reanimação cardiorrespiratória Traqueostomia no leito		Profissionais envolvidos no procedimento devem utilizar máscara PFF2

1. Uso do filtro HMEF e sistema de aspiração fechado são obrigatórios para pacientes em precauções por aerossóis, atentando para as suas contraindicações relacionadas à assistência. O uso em outras situações fica a critério da equipe assistencial.

Limpeza do ambiente/equipamentos

- Desinfetantes à base de quaternário de amônia (utilizados pela enfermagem) ou de peróxido de hidrogênio (utilizados pela ONET) deverão ser utilizados para proceder a limpeza e desinfecção da Unidade do Paciente:
 - 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.
- A limpadora deve utilizar kit de descartáveis para limpeza destes quartos.
- Equipamentos de uso comum que entram nos quartos/box ou unidades deverão ser desinfetados, após a assistência, na própria unidade de atendimento. Exemplos de equipamentos: maca, aparelho de raio-X, ultrassom. Sequência proposta:
 - Colocar o aparelho para fora do ambiente do paciente;
 - Proceder sequência de desparamentação e desinfecção dos protetores faciais ou óculos de proteção;
 - Calçar luvas de procedimentos;
 - Desinfetar o aparelho retirado da unidade do paciente;
 - Remover as luvas e higienizar as mãos.
- Não há necessidade de aguardar 2 horas após saída do paciente para iniciar a limpeza terminal e liberação da sala/quarto.
- 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.

Enfermaria – Recomendações de EPI no contexto da COVID-19, de acordo com tipo de ambiente, profissional e tipo de atividade

PÚBLICO ALVO	TIPO DE ATIVIDADE	EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO
Profissionais da Saúde	Cuidado direto com o paciente em áreas não-críticas: exame clínico, banho de leito, sinais vitais, realização de curativos, hemodiálise, coleta de exames	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. Exceção: nos casos em que um dos pacientes estiver em precaução por contato por bactérias multirresistentes, deve-se trocar avental e luvas a cada paciente.
	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	Proceder conforme <u>Orientação para Acompanhantes e visitantes</u>

UTI - Recomendações de EPI no contexto da COVID-19, de acordo com o tipo de ambiente, profissional e tipo de atividade		
PÚBLICO ALVO	TIPO DE ATIVIDADE	EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO
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, utilizar o protetor facial e trocar apenas o avental e luvas, higienizando as mãos após cada retirada. Respeitar a demarcação de área limpa. Manter as portas fechadas.
	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.
	Assistência aos demais pacientes	Precauções Padrão estendidas com uso de máscara cirúrgica ou PFF2 durante situações geradoras de aerossóis
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	Proceder conforme <u>Orientação para Acompanhantes e visitantes</u>

*A visita aos pacientes SUSPEITOS OU CONFIRMADOS de COVID-19 deve ser restrita e seguir critério da equipe assistencial:

- Nos salões da UTI, caso haja um caso confirmado ou suspeito, a visita deve ser evitada e restrita para todos os demais pacientes atendidos neste local;
- Em casos excepcionais e a critério da unidade de internação, a visita pode ser autorizada mediante orientação dos familiares quanto ao risco e uso adequado dos EPIs da paramentação;
- Para estes casos, o visitante deve utilizar máscara cirúrgica, avental descartável e luvas e, ao sair do quarto, deverá higienizar as mãos e manter máscara cirúrgica.



Óbito de pacientes

- O preparo do corpo de paciente suspeito e confirmado deve ter os seguintes cuidados:
 - Remover dispositivos invasivos com cuidado;
 - Se for necessário realizar procedimentos que podem gerar aerossóis, como a extubação, o profissional trocar a máscara cirúrgica pela máscara N95/PPF2;
 - Desinfetar e tapar/bloquear orifícios de drenagem de feridas e de punção com curativo impermeável (esparadrapo);
 - Tamponar orifícios naturais (oral, nasal, retal, vaginal) para evitar extravasamento de fluidos;
 - Utilizar dois sacos de óbito e realizar desinfecção externa do saco com solução de quaternário de amônia.
- Os corpos de pacientes em quarentena COVID-19 e os liberados das precauções COVID-19 devem ser preparados conforme rotina de não COVID-19.
- Para pacientes liberados, o médico, ao atestar o óbito, deve fazer uma carta declarando que o paciente já não está mais no período de transmissão da doença. Esta carta deve ser entregue ao profissional do Serviço de Arquivo Médico (SAM) junto à Declaração de Óbito.
- Maiores detalhes podem ser obtidos no [POP SPTD 28 Fluxo de óbito](#), disponível na intranet.

2. Situação de Paciente Suspeito Covid-19

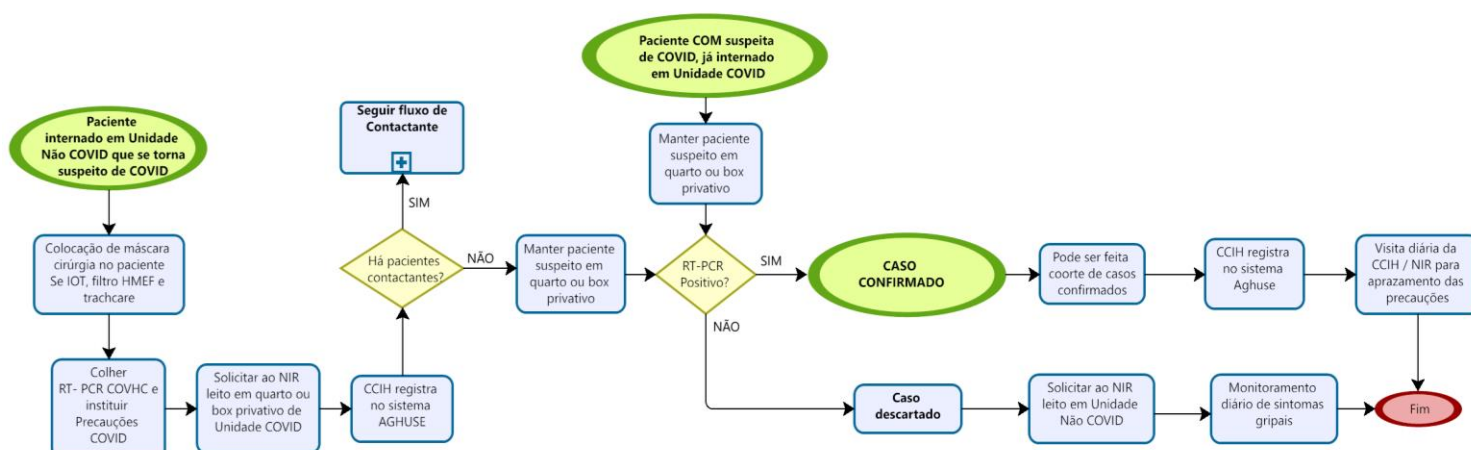
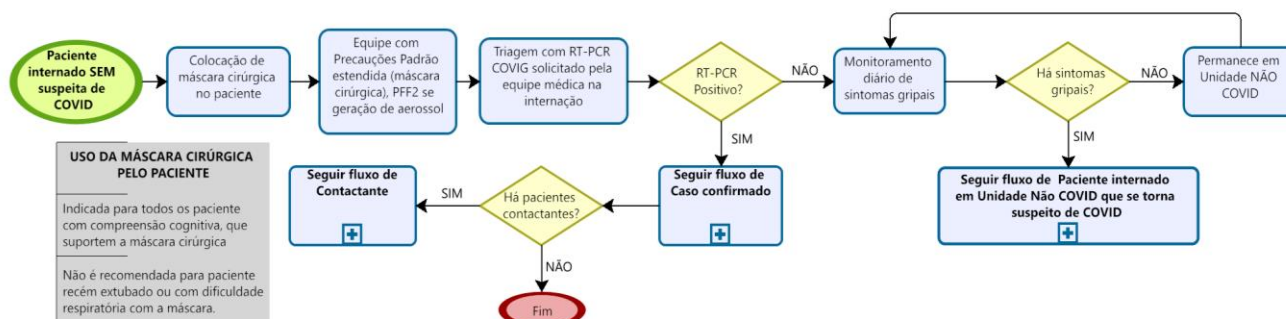
O paciente com suspeita clínica de Covid-19, deve ser colocado em isolamento respiratório e submetido à testagem. Para casos sintomáticos respiratórios com suspeita de COVID, o exame de investigação solicitado deve ser o **COVHC**. Sob essa sigla é realizado, na mesma amostra, a pesquisa do antígeno de SARS-CoV-2 e o Rt-PCR (nos casos de teste de antígeno não detectado). Ressaltamos que não é indicado a coleta rotineira de mais de uma amostra do referido exame para investigação de casos sintomáticos respiratórios.

Em relação aos resultados, considerar as seguintes situações:

- **Antígeno positivo:** Paciente com Covid-19, necessário manter isolamento conforme orientações da CCIH.
- **Antígeno negativo:** Aguardar resultado do rtPCR para SARS-CoV 2.
- **Rt-PCR detectado:** Paciente com Covid-19, necessário manter isolamento conforme orientações da CCIH.
- **Antígeno negativo E Rt-PCR não detectado:** Retirar paciente do isolamento.

ATENÇÃO: Em situações pontuais, caso a suspeita permaneça, mesmo após o Rt-PCR não detectado, discutir a necessidade de novo teste com a CCIH.

Fluxo para paciente que interna como NÃO COVID-19 e apresenta RT-PCR detectado durante a internação



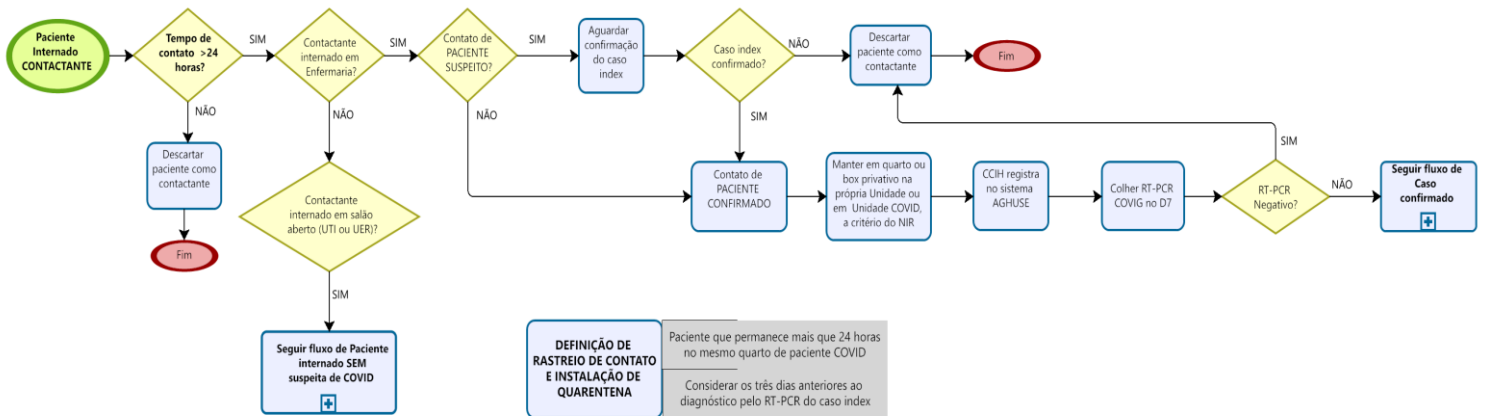
3. Precauções Quarentena Covid-19

Serão utilizadas para os casos de pacientes internados que forem contato de paciente Covid positivo, no mesmo quarto por um período superior a 24 horas, e que não apresentam sintomas gripais.

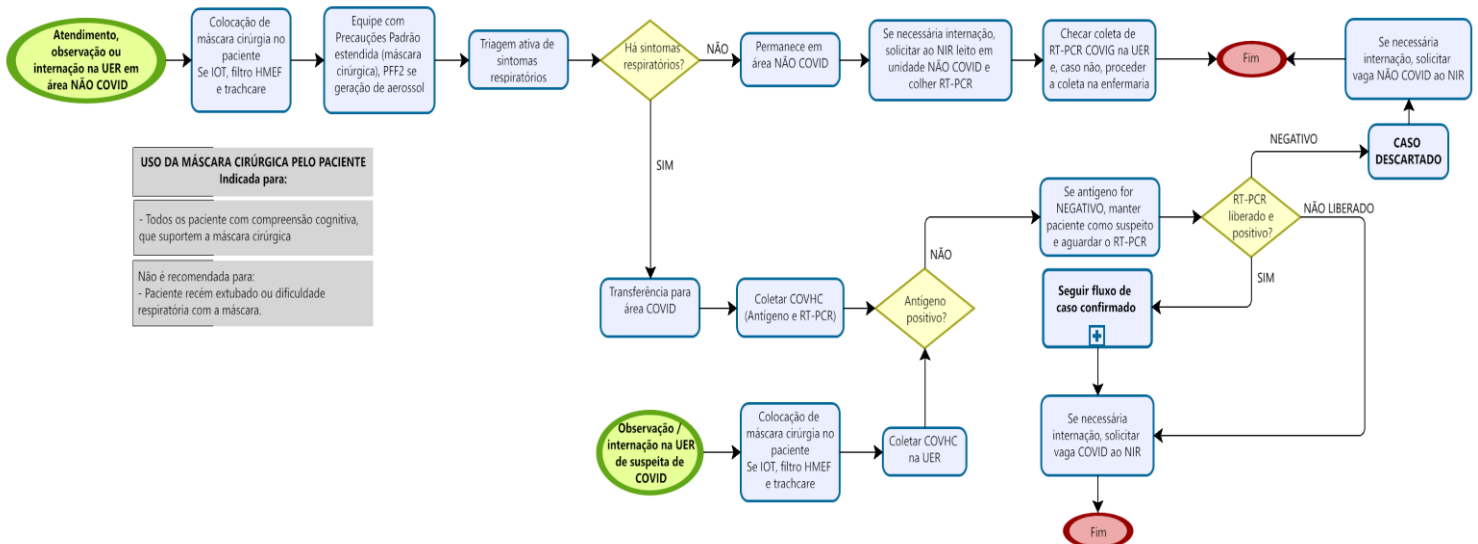
1. Pacientes devem ser mantidos em quartos privativos ou realizar a coorte dos casos nas seguintes situações:
 - a. Contatos do mesmo caso index OU
 - b. Em caso de pouca disponibilidade de leitos ou na necessidade de sua otimização, a critério do NIR, a CCIH autoriza o agrupamento de pacientes expostos a casos index diferentes, desde que o primeiro Rt-PCR (coletado logo após a separação do caso positivo) de ambos seja negativo.
2. Realizar coleta de Rt-PCR no momento do diagnóstico da exposição SE o paciente exposto não tiver um resultado prévio negativo nos últimos dez dias antes da exposição.
3. Obrigatoriamente, todos os expostos deverão ser testados no 7º dia após último contato, com liberação da precaução mediante Rt-PCR do D7 negativo.
4. O paciente em Precaução de Quarentena poderá ser transferido para unidade COVID-19 ou permanecer na sua unidade de origem, a critério do NIR.
5. Casos de pacientes sem sintomatologia respiratória e expostos à pacientes com COVID-19 no salão da UER:
 - a. Deverão ser internados em unidades não COVID-19, sem precauções especiais;

- b. Deverão ter exame Rt-PCR (COVIG) no momento da internação ou antes caso apresentem sintomas respiratórios.
- 6. Caso o paciente evolua para óbito, neste momento de quarentena COVID-19, ou seja, sem sintomas gripais, o corpo deve seguir o fluxo normal do hospital, ou seja, como paciente “não Covid-19”.
- 7. Pacientes que já foram COVID e foram liberados (COVID liberado) do isolamento nos últimos noventa dias, em casos de exposição a paciente com COVID, não deverão ser testados novamente nem colocados em quarentena, a menos que se tornem sintomáticos. O caso positivo será remanejado para leito de isolamento.

Fluxo para estabelecimento de quarentena COVID a PACIENTES INTERNADOS



Fluxo para pacientes atendidos na UER





4. Vigilância de assintomáticos

- Em virtude da disponibilidade atual de insumos para rtPCR de SARS-CoV 2, tendo em vista o baixo desempenho de testes de antígeno para triagem de indivíduos assintomáticos, a CCIH determina a realização de rtPCR para pacientes assintomáticos, no momento de sua internação, sob a sigla COVIG.
- A solicitação de COVIG de internação é de responsabilidade das equipes assistenciais.
- A CCIH irá realizar o monitoramento dos casos detectados, informando os resultados positivos para as unidades de internação. Diante de casos detectados, as equipes responsáveis pela assistência ao paciente devem solicitar leito de isolamento junto ao NIR.
- A CCIH recomenda que, definida a necessidade de internação de um determinado paciente, antes da solicitação do teste de COVIG, as equipes assistenciais revisem o histórico de testagem prévio do paciente em questão. Indivíduos com teste detectado nos últimos 90 dias (60 dias para imunossuprimidos) não devem ser testados se assintomáticos, pois a eventual positividade do teste pode ser secundária a restos genéticos. Em casos de dúvidas, os casos podem ser discutidos com a CCIH.
- Pacientes assintomáticos, expostos a casos confirmados de COVID por período superior a 24 horas serão testados novamente e colocados em quarentena. Ressaltamos que todas as etapas de testagem de pacientes expostos são de responsabilidade da CCIH e não deve ser desencadeada pelas equipes assistenciais.
- Atualizações poderão ser realizadas em função da situação epidemiológica e/ou disponibilidade dos testes.

5. Critérios para suspensão das medidas de precaução

A retirada das precauções especiais de isolamento dos pacientes com a COVID-19 é baseada nas recomendações do Centro de Controle de Doenças dos EUA (CDC) e do Ministério da Saúde, utilizando como parâmetros o tempo do início dos sintomas, classificação da gravidade do quadro, parâmetros de melhora clínica e status imunológico do paciente.

A classificação da gravidade do quadro de Covid-19 deve ser realizada conforme critérios abaixo:

- Assintomáticos: RT-PCR positivos sem sintomas relacionados;
- Doença leve: síndrome gripal sem dispneia, sem alteração tomográfica;
- Doença moderada: Paciente com evidência clínica ou radiológica de doença respiratória e $\text{SatO}_2 \geq 94\%$ em ar ambiente;
- Doença grave: Paciente com frequência respiratória >30 ipm, $\text{SatO}_2 < 94\%$ em ar ambiente (ou, em pacientes com hipóxia crônica, uma redução $>3\%$ do nível de base), taxa $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 < 300$ mmHg ou opacidades em $>50\%$ do pulmão;
- Doença crítica: Pacientes com falência respiratória, choque séptico e/ou disfunção de múltiplos órgãos;

Status imunológico: são considerados pacientes imunodeprimidos graves:

- Pacientes oncológicos em quimioterapia, pacientes com infecção pelo HIV e contagem de linfócitos $\text{CD4}^+ < 200$;
- Imunodeficiência primária.

5.1. Pacientes com quadro leve a moderado de COVID-19 confirmada, NÃO IMUNOSSUPRIMIDOS

A precaução deve ser suspensa após 24 h de resolução da febre (sem uso de antitérmicos) e melhora do quadro respiratório (por exemplo tosse e falta de ar) e, pelo menos, 10 dias após início dos sintomas.

Não existe recomendação de necessariamente manter os pacientes internados por este período. Pacientes com condições clínicas de alta devem manter isolamento domiciliar.



5.2. Pacientes com quadros GRAVES E CRÍTICOS de COVID-19 confirmada ou IMUNOSSUPRIMIDOS

A precaução deve ser suspensa:

- Após 24 horas de resolução da febre (sem uso de antitérmicos) E
- Melhora do quadro respiratório (por exemplo tosse e falta de ar) E
- A partir do 10º dia e até o 20º dia após início dos sintomas.

A suspensão da precaução entre o 10º dia e o 20º dias do aparecimento dos sintomas deve ser individualizada e deverá ser centralizada e discutida na CCIH.

5.3. Pacientes assintomáticos, portadores de SARS-Cov-2 e internados por outras condições

As precauções deverão ser mantidas por 10 dias, a partir da data do teste positivo. Caso o paciente venha a apresentar sintomas ao longo deste período, ele passa a seguir a rotina de pacientes sintomáticos suspeitos de COVID-19.

6. Situação de COVID-19 Liberado

- Os pacientes COVID-19, que forem liberados do isolamento, ficarão com o status de COVID-19 LIBERADO no sistema AGHUSE por 90 dias, exceto os pacientes neutropênicos Hemato/TMO que ficarão por somente 60 dias.
- Pacientes nesta situação deverão ser atendidos com precauções padrão. Neste status, o paciente não tem indicação de coleta de Rt-PCR de vigilância (COVIG), em caso de reinternação neste período.
- Após este período, o paciente liberado volta a participar da triagem de Rt-PCR (COVIG) em caso de nova internação.

7. Assistência ambulatorial, emergencial e demais áreas. Recomendações baseadas nas normatizações ANVISA e OMS

Unidade de Emergência Referenciada (UER)

- Colocar máscara cirúrgica em todo paciente. Manter o paciente com a máscara, durante todo o tempo do atendimento, exceto os que estiverem em terapia respiratória.
- Caso haja 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.
- Pacientes sem indicação de internação, devem ser prontamente encaminhados para isolamento domiciliar.

Desinfetantes à base de quaternário de amônia (enfermagem) ou Peróxido de hidrogênio (ONET) deverão ser utilizados para proceder a limpeza e desinfecção da Unidade do Paciente:

- UER: após cada atendimento, a enfermagem deverá proceder limpeza concorrente das superfícies de toque frequente;
- A limpadora deve utilizar kit de descartáveis para limpeza destes ambientes.

UER - Recomendações de EPI no contexto da COVID-19, de acordo com tipo de ambiente, profissional e tipo de atividade			
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	Profissionais da Saúde	Cuidado direto com o paciente – exame físico/clínico	Máscara PFF2, 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.

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

TIPO DE AMBIENTE	PÚBLICO ALVO	TIPO DE ATIVIDADE	EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO
Hemodiálise CIN	Pacientes sintomáticos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizar área segregada com divisória móvel, enquanto o paciente não estiver dialisando no turno suplementar; 2. 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. 3. Manter lixeira com tampa próxima à poltrona para descarte dos papéis da higiene respiratória 4. Equipamentos individuais: termômetro, esfigmomanômetros. Proceder a limpeza rigorosa após o uso. 5. Fornecer ao paciente: <ol style="list-style-type: none"> a. Máscara cirúrgica b. Papel para etiqueta respiratória, c. Saco para descartar os papéis da higiene respiratória d. Insumos para higiene das mãos (almotolia de álcool 70%) 6. Orientar ao paciente <ol style="list-style-type: none"> a. Informar previamente o Serviço de Diálise sintomatologia Covid-19; b. 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; c. Higienizar as mãos após contato com secreção respiratória; d. Descartar o papel da higiene nasal no local apropriado. 7. Restringir acompanhantes, exceto quando for extremamente necessário ou nos casos previstos em lei, mas se o acompanhante apresentar qualquer sintoma respiratório, não deverá entrar no serviço de diálise. 	
	Recepção	<p>Deverá:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Utilizar máscara cirúrgica ● Fornecer máscara cirúrgica para: <ul style="list-style-type: none"> ○ Pacientes com sintomatologia respiratória. ○ Pacientes não sintomáticos que estiverem sem máscara própria. ○ ATENÇÃO: se durante a sessão houver um paciente com sintomatologia ou Covid-19 detectado em período de transmissibilidade, deverá ser fornecido máscara cirúrgica a todos os pacientes da mesma sessão. ● Limpar frequentemente o balcão de atendimento, ao menos três vezes ao dia. ● Higienizar frequente as mãos frequentemente ● 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. 	



	Profissionais da Saúde	Profissional preferencialmente exclusivo para o atendimento dos casos suspeitos ou confirmados de Covid-19 EPI para contato e gotículas: <ul style="list-style-type: none">● Gorro● Protetor facial ou óculos de proteção● Máscara cirúrgica● Avental descartável● Luvas descartáveis Demais profissionais do salão: precauções padrão.
Hemodiálise Internados	Pacientes com suspeita de COVID-19	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.

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

Áreas administrativas e recepções

TIPO DE AMBIENTE	PÚBLICO ALVO	TIPO DE ATIVIDADE	EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO
Áreas Administrativas	Todos os funcionários, incluindo profissionais da saúde	Tarefas Administrativas, sem contato com pacientes com quadro respiratório	Máscara cirúrgica
Recepções	Recepcionistas	Atendimento direto ao público	Máscara cirúrgica
	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

TIPO DE AMBIENTE	PÚBLICO ALVO	TIPO DE ATIVIDADE	EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO
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

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	Exame Clínico de Pacientes sintomáticos respiratórios.	Máscara cirúrgica descartável, avental, luvas descartáveis, touca descartável e proteção ocular (óculos ou máscara facial) e calçado fechado.
		Exame Clínico de Pacientes sem sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica descartável
	Pacientes sintomático respiratórios	Avaliação Médica	Máscara cirúrgica descartável.



	Profissionais da higiene e Limpeza	Entrada no consultório, após a alta do paciente 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			
Serviço de Óbito			
TIPO DE AMBIENTE	PÚBLICO ALVO	TIPO DE ATIVIDADE	EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO
Serviço de Óbito	Familiars e acompanhantes de pacientes COVID-19 que evoluíram a óbito *	Reconhecimento do corpo	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 cirúrgica. Se for tocar o cadáver: usar máscara cirúrgica, avental de TNT descartável, óculos de proteção, luvas de procedimento.

* Familiares e acompanhantes devem ser questionados quanto a sintomas respiratórios e, se presentes, devem ser orientados a não permanecerem no ambiente hospitalar.

RECOMENDAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DA Covid-19, DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAL ALVO E TIPO DE ATIVIDADE			
Laboratório			
TIPO DE AMBIENTE	PÚBLICO ALVO	TIPO DE ATIVIDADE	EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO
Laboratório	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			
Transporte			
TIPO DE AMBIENTE	PÚBLICO ALVO	TIPO DE ATIVIDADE	EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO
Interno Macas, camas e cadeiras	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 de origem.
	Pacientes sintomáticos respiratórios	Avaliação Médica ou exames	Máscara cirúrgica
Externo Ambulâncias	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
	Motorista	Apenas conduzindo o veículo, em compartimento separado do paciente	Máscara cirúrgica
		Assistência ao transporte direto do paciente	Máscara cirúrgica, Avental, Luvas, Óculos de proteção, gorro.
		Sem contato direto com o paciente e sem 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
Quartos, box ou ambientes com COVID-19 suspeitos ou confirmado	Equipe da manutenção	Consertos e Vistorias	Atentar para orientações “Reformas e obras” da CCIH Utilizar os EPIs conforme orientações da unidade Colocar as ferramentas utilizadas segregadas em um recipiente fechado, ou saco No setor de Engenharia proceder a desinfecção das ferramentas friccionando álcool 70% com TNT descartável



8. Pacientes

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

- Permanecer com máscara durante estadia na instituição;
- 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 a tossir ou espirrar em dobra de cotovelo;
- Evitar tocar o rosto, nariz e boca e, se necessário, higienizar as mãos antes e após;
- Comunicar imediatamente a equipe de saúde se estiver com algum sintoma gripal;
- 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.

Nas unidades assistenciais, sempre que possível e desde que não acarrete insegurança ou desconforto térmico aos pacientes, as janelas devem ser mantidas abertas para ventilar o ambiente.

A higiene corporal dos pacientes acamados deve seguir as rotinas pré-estabelecidas do HC Unicamp, tanto para banho seco, como para banho de leito convencional. Os pacientes em precauções de contato por multirresistentes devem receber banho de leito com solução degermante de clorhexidina.

Máscara cirúrgica

As equipes deverão fornecer ao paciente, diariamente, uma ou mais máscaras cirúrgicas, conforme avaliação realizada pela enfermeira da unidade.

- Indicações:
 - Todos os pacientes com compreensão cognitiva, que suportem a máscara cirúrgica, inclusive os descartados e liberados de COVID;
 - Paciente ao ser transportado para exames, mesmo em uso de cateter de oxigênio.
- Não é recomendada para:
 - Pacientes em uso de cateter nasal ou outro suporte de oxigenoterapia, durante a permanência no quarto;
 - Paciente recém extubado.

Hospital Dia, Oncologia, Ambulatórios, Radioterapia, Setor de Imagem – as equipes deverão fornecer máscara cirúrgica para os pacientes que não estiverem com máscara própria.

Contraindicações da coleta de *swab* combinado Nasal e de Orofaringe para teste de Rt PCR SARS-CoV-2

Nas situações abaixo citadas, avaliar o risco de lesão mecânica oriunda da introdução do *swab* combinado de naso-orofaringe:

- Plaquetopenia;
- Fístulas líquóricas rinogênicas;
- Pós-operatório de abordagens cirúrgicas nasais e orais;
- Alterações em cavidade oral ou nasal decorrentes de:
 - Tumores;
 - Traumas faciais e crânio encefálicos;
 - Lesões.
- Para evitar iatrogenia nesses casos, deve-se coletar o *swab* de um único sítio: ou oral ou nasal, a depender da avaliação clínica do paciente.
- Ressaltamos que a sensibilidade para detecção do SARS-CoV-2 é superior quando coletado *swab* combinado de naso-orofaringe, do que quando coletado de um único sítio; e pacientes intubados ou traqueostomizados poderão ter a coleta da secreção traqueal com o auxílio do bronquinho.



9. Acompanhantes

As equipes assistenciais e as diretorias das áreas deverão determinar a necessidade ou não da permanência de acompanhantes para os pacientes internados ou em atendimento no HC. Contudo, devido ao contexto da pandemia de Covid-19, a CCIH orienta, com relação aos acompanhantes:

- Não é aconselhado que indivíduos do grupo de risco permaneçam como acompanhante.
- Preferencialmente, o acompanhante deve ser vacinado contra SARS-COV-2 em 4 doses.
- Coletar histórico de contato recente com COVID positivo, presença de sintomas gripais ou exame prévio para COVID positivo (Rt-PCR ou pesquisa de antígeno) nos últimos 20 dias. Caso relatado, solicitar a troca do acompanhante.
- Questionar e avaliar diariamente sintomatologias que possam indicar infecção por SARS-CoV-2: febre, diarreia, tosse, coriza, dispnéia, anosmia, cefaleia e mialgia. Na presença de quaisquer sintomas, o acompanhante não deverá permanecer no hospital.
- Caso necessário, será realizada a triagem de Rt-PCR para SARS-CoV-2.
- Deverão permanecer com máscara cirúrgica, cobrindo boca e nariz, durante toda a permanência na instituição.
- Caso os acompanhantes não possuam máscara, a unidade deverá fornecer as máscaras.
- Deverão receber orientações com relação a:
 - Uso adequado das máscaras;
 - Higiene das mãos;
 - Etiqueta respiratória;
 - Permanecer no quarto com o paciente; portanto não circular desnecessariamente pelo hospital ou unidade;
 - Não entrar no quarto de outros pacientes;
 - Manter distanciamento de 1,5m de outras pessoas;
 - Realizar as refeições no refeitório para os acompanhantes de pacientes não-COVID e no quarto para os acompanhantes de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19.
- Autorização para permanência de acompanhante para paciente suspeito ou confirmado de COVID deve ser definida, caso a caso, pela equipe assistencial. O acompanhante deve ser orientado sobre os cuidados acima descritos, as medidas de precaução e os riscos de adquirir COVID-19.
- Ao sair do quarto devem higienizar as mãos e manter máscara cirúrgica.
- As trocas de acompanhantes devem ser limitadas, ao mínimo possível. Os acompanhantes devem ter restringida sua circulação nas áreas comuns do hospital, ao mínimo possível, e usando máscara cirúrgica.

9.1. Acompanhantes Pediatria – orientações gerais

- Orientar e garantir o uso universal e contínuo de máscara;
- Realizar triagem sistemática de sintomas gripais de todos os acompanhantes diariamente;
- Testar os acompanhantes para SARS-COV 2 no momento da internação na unidade;
- O acompanhante que apresentar sintomas gripais deverá deixar o hospital. Caso queira e seja necessário, poderá vir outro acompanhante;
- Os acompanhantes testados serão orientados a permanecerem o máximo de tempo possível no hospital, evitando assim a troca de acompanhantes. Se necessário deixar o hospital por um período longo, ao retornarem deverão ser novamente testados para SARS-COV 2;
- O acompanhante que testar positivo para SARS-COV 2 deverá deixar o hospital, exceto se o paciente também testar positivo para SARS-COV 2 e for possível manter ambos isolados em quarto fechado;
- Os acompanhantes de pacientes que não sejam suspeitos ou caso confirmado de COVID-19, podem fazer uso do refeitório normalmente;
- A entrada de visitantes na pediatria deve ser controlada. A liberação fica a critério da equipe assistencial local.



9.2. Orientações específicas da UTI Pediátrica

- Os acompanhantes, que testaram negativo para SARS-COV 2, poderão fazer uso da sala de descanso. Os que aguardam resultado do teste, deverão permanecer ao lado da criança;
- Os pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 deverão internar prioritariamente nos leitos de isolamento aéreo (413A e 413B). Se esses leitos já estiverem ocupados, a prioridade de ocupação deve ser os leitos 415 A, B, C e D, sequencialmente. Manter sinalização visual do isolamento;
- Quando houver paciente com suspeita de COVID-19 internados fora dos leitos de isolamento aéreo, o salão da UTI pediátrica será sinalizado e os acompanhantes orientados que sua permanência é opcional;
- Os acompanhantes dos pacientes que internarem nos leitos 413 A e B deverão permanecer dentro do quarto de isolamento com o paciente, de onde não poderão sair até o resultado do seu exame e da criança. Deverão usar o banheiro e fazer as refeições dentro do quarto;
- O acompanhante do paciente internado com suspeita de COVID-19 fora dos leitos de isolamento aéreo, será orientado a ficar ao lado do leito da criança. Deverá utilizar o banheiro de dentro do salão destinado aos acompanhantes e fazer as refeições dentro da UTI;
- Sala de descanso para acompanhantes da Pediatria:
 - Manter ventilação externa, sempre que possível;
 - Delimitar no piso a distância de dois metros entre as poltronas de descanso;
 - Monitorar a rotina de desinfecção das poltronas a cada uso, realizada pela equipe da limpeza;
 - Estimular higiene das mãos e limpeza das superfícies para uso das poltronas.
- A sala de descanso, para manter o distanciamento seguro entre as poltronas, está acomodando 10 acompanhantes. Caso a UTI tenha mais que 10 acompanhantes fora do isolamento, seguir o revezamento pré-estabelecido conforme leito de internação da criança;
- Está restrita a entrada de visitantes na UTI pediátrica. A liberação fica a critério da equipe assistencial local.

9.3. Orientações específicas da Enfermaria de Pediatria

- Os acompanhantes dos pacientes com suspeita ou caso confirmado de COVID-19 deverão permanecer dentro do quarto de isolamento com o paciente. Deverão usar o banheiro e fazer as refeições dentro do quarto.
- No caso de liberação de visita para pacientes com suspeita ou caso confirmado de COVID-19, estes devem receber e ser orientados quanto ao uso de máscara cirúrgica, luvas e avental descartável, além da realização da higiene de mãos.

9.4. Possíveis cenários e recomendações a serem adotadas na Enfermaria de Pediatria:

1 – Mãe/ acompanhante COVID POSITIVO e criança COVID POSITIVO

- Podem compartilhar o quarto com outro paciente COVID positivo e Acompanhante também COVID positivo;
- Devem permanecer no quarto durante o período de isolamento;
- Devem permanecer o tempo todo de máscara;
- Devem realizar a higiene frequente e rigorosa das mãos.

2 – Mãe/accompanhante COVID NEGATIVO e criança COVID POSITIVO

- Não há restrição, por parte da CCIH, de realizar coorte (agrupar) de pacientes COVID POSITIVOS, independente do status de seus acompanhantes (positivo ou negativo). Contudo a decisão final de fazer coorte ou não dos pacientes COVID POSITIVOS cabe a equipe assistencial local;
- Mãe/ acompanhante podem permanecer com o paciente, independente do seu status de COVID positivo ou negativo;
- Devem permanecer no quarto durante o período de isolamento;



- Devem permanecer o tempo todo de máscara;
- Devem realizar a higiene frequente e rigorosa das mãos;
- A liberação do isolamento fica condicionada a discussão com a CCIH, pois a mãe/acompanhante ficará em quarentena, após a liberação do paciente, devido ao contato com caso positivo de COVID.

3 – Mãe/acompanhante COVID POSITIVO e criança COVID NEGATIVO

- A recomendação é não permanecer como acompanhante e esta deve deixar o hospital, exceto se não for possível trocar por um cuidador COVID negativo e o paciente necessitar de acompanhante;
- Se ocorrer a troca por acompanhante COVID negativo, a criança deverá permanecer em quarentena devido ao contato com COVID positivo, juntamente com seu novo acompanhante;
- Se não for possível trocar o acompanhante, o quarto não poderá ser compartilhado por outro paciente;
- Se a mãe estiver amamentando, deverá permanecer com seu filho e poderá amamentar normalmente;
- A liberação do isolamento fica condicionada a discussão com a CCIH, pois a criança ficará em quarentena, após liberação do isolamento do acompanhante, devido ao contato com caso positivo de COVID;
- Deve realizar a higiene frequente e rigorosa das mãos, principalmente antes de tocar a criança;
- Deve permanecer o tempo todo de máscara, principalmente durante a amamentação;
- Deve permanecer no quarto durante o período de isolamento.

10. Visitantes

Os visitantes devem utilizar máscara, passar por triagem de sintomatologia para COVID-19, antes de terem contato com pacientes. Visitantes sintomáticos devem ser orientados a procurar atendimento médico e aguardar melhora dos sintomas para retornar ao hospital

Os visitantes também devem ser orientados com relação às boas práticas de higiene das mãos e medidas de etiqueta respiratória.

11. Precauções Padrão Estendida – Gotículas/ Aerossóis

Incorporar nas Precauções Padrão o uso obrigatório de máscara cirúrgica. Todos os trabalhadores da saúde que atuam em áreas assistenciais devem utilizar máscara cirúrgica de modo contínuo e correto, durante as atividades de rotina que não ocorram geração de aerossóis.

- Tendo em vista a situação atual de pandemia Covid-19, orientamos que sejam incorporados na assistência:
 - Princípios da NR32;
 - Precauções Padrão Estendida para gotículas/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 a normativa já estabelecida e incorporadas na instituição. Liberações excepcionais podem ser realizadas, em acordo entre CCIH e NIR, visando otimização de leitos para atendimento por alta demanda de pacientes COVID (C.I. CCIH/SEH N 35/2021).
- Não há recomendação para alteração da rotina da rouparia, resíduos e processamento de materiais.



12. Procedimentos com potencial de gerar aerossóis

- Intubação e extubação;
- Aspiração traqueal em sistema aberto;
- Fisioterapia respiratória;
- Reanimação cardiopulmonar;
- Ventilação não invasiva ou alto fluxo;
- Coleta de material respiratório;
- Endoscopia, broncoscopia;
- Troca de cânula de traqueostomia;
- Cirurgias torácicas e otorrinolaringológicas;
- Cirurgias de trato respiratório superior e inferior (cavidade oral, faringe, laringe e tórax) e cirurgias abdominais abertas ou laparoscópicas;
- Necropsia.

13. Cuidados relacionados à assistência respiratória e manuseio de vias aéreas

- Não haverá mais restrições para os diversos procedimentos de assistência respiratória em unidades não COVID-19 devido a:
 - Vigilância ativa de sintomas gripais e respiratórios durante todo o período de internação;
 - Ampla vacinação contra o SARS-COV-2 na população.
- Todos os pacientes em precauções por aerossóis, tais como os intubados ou com traqueostomia com COVID positivo ou suspeito, devem utilizar sistema fechado de aspiração traqueal (Trachcare®) e filtro HMEF, com o objetivo de reduzir as partículas de aerossóis;
- A troca de filtros deve seguir a orientação dos fabricantes e a do Trachcare® a cada 72 horas;
- 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 (Ambu®) com reservatório e utilizar filtro HMEF para os pacientes em precauções por aerossóis;
- Para transporte de pacientes em assistência ventilatória:
 - a. No caso de transporte de paciente COVID negativo, independentemente do tipo de suporte ventilatório, a equipe deve paramentar-se segundo as precauções padrão estendidas, sem necessidade de outras providências;
 - b. O ventilador de transporte, para os pacientes COVID Negativo, deve ter a troca do filtro HMEF, desinfecção do equipamento a cada uso e desinfecção dos circuitos, das válvulas e membranas uma vez ao dia;
 - c. O ventilador de transporte, para os pacientes COVID Positivo ou suspeito, deve ter a troca do filtro HMEF, desinfecção do equipamento, dos circuitos, das válvulas e membranas a cada uso;
 - d. 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.
- Atentar para coleta de RT-PCR de vigilância (COVIG) na internação, conforme disponibilidade de testes do momento e segundo normas da CCIH.
- Para procedimentos cirúrgicos e anestesia, consultar as Normas Específicas para Centro Cirúrgico, disponíveis pelo link <https://intranet.hc.unicamp.br/seh>.

Quadro 01. Recomendações de EPI respiratório para assistência de pacientes não COVID-19 durante a terapia respiratória

Sistema (1)	Pacientes em Precauções Padrão Estendida (não COVID-19)	
	Leito do paciente	EPI respiratório recomendado
Cateter de oxigênio e Máscara não reinalante	Sem restrições	Máscara cirúrgica
Cateter de alto fluxo Inalação Nebulização contínua aberta Ventilação não invasiva Aspiração traqueal em sistema aberto Troca de cânula de traqueostomia Fisioterapia respiratória Intubação, extubação e reanimação cardiorrespiratória Traqueostomia no leito		Profissionais envolvidos no procedimento devem utilizar máscara PFF2

1. Uso do filtro HMEF e sistema de aspiração fechado são obrigatórios para pacientes em precauções por aerossóis, atentando para as suas contraindicações relacionadas à assistência. O uso em outras situações fica a critério da equipe assistencial.
2. Pacientes em unidades não COVID devem ter assegurados:
 - a. Vigilância ativa de sintomas gripais e respiratórios durante todo o período de internação;

14. Medidas gerais - áreas administrativas e assistenciais

Atentar às recomendações de etiqueta respiratória (exemplo: tossir em dobra de cotovelo) e, na presença de sintomatologia respiratória, dirigir-se imediatamente ao CECOM para atendimento.

- Recomenda-se que todos os profissionais sejam imunizados para SARS-CoV-2.
- O uso de máscara é obrigatório em todas as atividades e ambientes do hospital (Guia de Vigilância Epidemiológica Versão 15 março de 2021).
- Aumentar frequência diária de limpeza/desinfecção do seu ambiente de trabalho e das áreas compartilhadas, principalmente das superfícies de toque frequente.
- Manter distância de 1 metro dos seus colegas de trabalho e evitar aglomerações.
- Higienizar as mãos frequentemente com a técnica adequada.
- Evitar compartilhar itens de uso pessoal, ex: telefone, canetas e utensílios.
- Evitar tocar o rosto desnecessariamente, caso necessário higienizar as mãos previamente.
- Evitar aglomerações em reuniões presenciais. Caso seja imprescindível realizar reuniões presenciais, os participantes deverão manter distância de 1 metro e meio e utilizar máscara cirúrgica, as superfícies de toque frequente devem estar desinfetadas, sempre que possível portas e janelas deverão estar abertas e a reunião deve ser breve.
- Alimentar-se em ambientes previamente limpos e destinados para esta finalidade.
- Orientações para utilização das copas nas unidades de trabalho:
 - Evitar aglomerações em locais fechados e sem ventilação externa;
 - Permanecer o tempo mínimo necessário;



- Manter distância superior a um metro dos colegas de trabalho;
- Não compartilhar utensílios e itens de uso pessoal;
- Higienizar previamente ao uso as áreas para alimentação;
- Higienizar as mãos antes da ingestão hídrica ou alimentar.
- Sabendo que, no momento de utilização das copas, os servidores não utilizarão as máscaras faciais, solicitamos especial atenção ao uso responsável das copas das unidades de internação. Portanto, orientamos que as confraternizações aconteçam apenas após a autorização das diretorias de áreas, para que as medidas cabíveis de segurança ao trabalhador sejam implementadas.

Frequência da Limpeza de superfícies de toque frequente para unidades assistenciais – Reforço

Deve-se manter rigorosa rotina das limpezas terminais e concorrentes já estabelecidas para os quartos e ambientes dos pacientes e com o intuito de minimizar a carga microbiana das unidades de uso comum dos profissionais recomendamos especial atenção às superfícies de toque frequente, conforme exemplos citados no quadro abaixo.

Quadro. Exemplo de superfícies de toque frequente das áreas de uso comum dos profissionais da saúde

Área	Ambiente	Frequência a mínima	Superfície de toque frequente (exemplos)
Área de circulação da Equipe	Posto de Enfermagem	M-T-N	Balcões, cadeiras, telefone
	Área de Prescrição Médica	M-T-N	
	Sala de Médicos	M-T-N	
	Balcões de assistência ao público	M-T-N	
Vestiário e Banheiros de Profissionais da Saúde		N-T-N	Maçanetas, válvulas, interruptores, dispensadores, privada
Sala de utilidades		M-T-N	Maçanetas, interruptores, dispensadores, pias e bancadas
Sala de Almoarifado			Maçanetas, mesas, prateleiras
Copa dos Profissionais		Antes do uso	Mesa, pia e os utensílios
		M-T-N	Maçaneta, interruptor, bebedouro, torneiras, dispensadores

15. Trabalhadores, discentes e docentes

NR32

A seguir pontuamos as principais recomendações referentes a NR32 que devem ser seguidas, em todas as unidades assistenciais e nas áreas de preparo e manuseio de dietas e medicações:

- Manter os cabelos presos;
- Proibido:
 - Uso de adornos: anéis, relógios, pulseiras, cordões, *piercings*, colares, brincos, etc;
 - Unhas longas ou postiças e esmaltes descascados ou com apliques;
 - Ingerir alimentos e bebidas nos postos de trabalho, inclusive garrafas e *squeeze* com água;
- Recomendado: uso de sapato fechado com cobertura do peito de pé;
- Uso da roupa privativa das Unidades COVID-19:
 - UTIs: toda a equipe assistencial e funcionários da limpeza;
 - Enfermarias: apenas a equipe de assistência direta ao paciente e funcionários da limpeza;
 - Entradas pontuais na unidade, exemplo: setor de imagem, Inter consultores, CCIH/NVE, estão dispensados o uso da roupa privativa;
 - Ressaltamos que o banho do profissional ao término do plantão é opcional e visa conforto.



Sintomatologia COVID-19

Todos os profissionais devem estar atentos diariamente a sintomatologias pertinentes ao COVID-19 e caso necessário deverão ser encaminhados ao CECOM para avaliação.

Uso adequado de EPIs

Seguir as recomendações de colocação, retirada e acondicionamento já estabelecidas no Manual da CCIH disponível 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 oro traqueal, 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 artesanais de tecido, 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. Caso a máscara já tenha sido utilizada, repetir a higiene das mãos, após o teste de vedação;
- Situações geradores de aerossóis ou em 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 houver presença de sujeira ou dano físico. Não há prazo de tempo de uso da máscara PFF2;
- O uso é individual;
- Não é recomendado o uso de máscara cirúrgica sobre/sob a PFF2.

Protetores Faciais e Óculos de Proteção

Dar preferência ao uso dos protetores faciais, devido à possibilidade de proteção da máscara PFF2, durante as situações que geram aerossóis:

- Os protetores faciais descartáveis que não permitam desinfecção (espuma, velcro) deverão ter uso pontual, seguido de descarte, ou uso contínuo pelo mesmo profissional 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 a limpeza e desinfecção imediatamente após o uso.

16. Paramentação e Desparamentação - Precaução para COVID-19

ATENÇÃO: Delimitar área física na unidade assistencial para favorecer a correta sequência de vestimenta e retirada dos EPIs

EPI

SEQUÊNCIA DE COLOCAÇÃO E RETIRADA DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

SIGA CORRETAMENTE CONSIDERANDO O TIPO DE ATENDIMENTO E ÁREA TRABALHADA

PARAMENTAÇÃO <small>COLOCAÇÃO DOS EPIs – *QUANDO HOUVER INDICAÇÃO</small>	DESPARAMENTAÇÃO <small>RETIRADA DOS EPIs</small>
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">1</div> <div style="flex: 1;"> <p>Higienizar as mãos</p> </div> </div>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">1</div> <div style="flex: 1;"> <p>Retirar luva Afastando do corpo, virando a luva de dentro para fora. Descarte no lixo.</p> </div> </div>
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">2</div> <div style="flex: 1;"> <p>Colocar o gorro Começar pela testa, em direção à base da nuca.</p> </div> </div>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">2</div> <div style="flex: 1;"> <p>Higienizar as mãos</p> </div> </div>
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">3</div> <div style="flex: 1;"> <p>Colocar a máscara indicada Prender as alças e ajustar para boa vedação</p> </div> </div>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">3</div> <div style="flex: 1;"> <p>Retirar avental Tocar apenas a parte interna do avental. Descarte no lixo.</p> </div> </div>
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">4</div> <div style="flex: 1;"> <p>Colocar protetor facial ou óculos de proteção Deve ser de uso exclusivo para cada profissional.</p> </div> </div>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">4</div> <div style="flex: 1;"> <p>Higienizar as mãos</p> </div> </div>
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">5</div> <div style="flex: 1;"> <p>Colocar o avental TNT ou impermeável 1º pelas mangas, ajustando as amarras nas costas.</p> </div> </div>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">5</div> <div style="flex: 1;"> <p>Retirar protetor facial ou óculos de proteção Não tocar a parte frontal. Desinfecção de acordo com instruções do fabricante.</p> </div> </div>
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">6</div> <div style="flex: 1;"> <p>Calçar as luvas Estender até cobrir os punhos do avental de isolamento.</p> </div> </div>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">6</div> <div style="flex: 1;"> <p>Higienizar as mãos</p> </div> </div>
<p style="font-size: 0.8em;">Acesse Vídeo CAISM-HC Unicamp com o leitor de QRcode do seu celular.</p>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">7</div> <div style="flex: 1;"> <p>Retirar a máscara Não tocar a parte frontal.</p> </div> </div>
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">8</div> <div style="flex: 1;"> <p>Retirar o gorro Puxar pela parte superior central, sem tocar nos cabelos. Descarte no lixo.</p> </div> </div>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">8</div> <div style="flex: 1;"> <p>Higienizar as mãos</p> </div> </div>
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">9</div> <div style="flex: 1;"> <p>Higienizar as mãos</p> </div> </div>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">9</div> <div style="flex: 1;"> <p>Higienizar as mãos</p> </div> </div>

CAMPINAS



17. 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 9 de setembro de 2021) https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04-2020-09-09-2021.pdf (acessado em 09/12/2021)
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). (atualizada em 30/03/2021). <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-06-2020-gvims-ggtes-anvisa.pdf/view> (acessado em 10/05/2020)
3. Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. <https://z/coronavirus>, acessado em 10/maio/2021
4. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de Tratamento do Novo Coron <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/coronavirus-2019-ncov.pdf>, acessado em 10/maio/2021
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Doenças não Transmissíveis. Guia de vigilância epidemiológica Emergência de saúde pública de Importância nacional pela Doença pelo coronavírus 2019 – covid-19 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. Versão 15 março de 2021. <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view> acessado em 10/maio/2021
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 10/maio/2021
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 10/maio/2021
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, acessado em 10/maio/2021
11. World Health Organization. <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>, acessado em 10/maio/2021