



PLANO DE CONTINGÊNCIA DA EPIDEMIA PELO 2019-nCoV

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR
PORTE I, II e III

Palmas, fevereiro de 2020



ASSISTÊNCIA HOSPITALAR DOS CASOS SUSPEITOS DE CORONAVÍRUS

Este documento visa definir condutas e medidas para assistência ao indivíduo com suspeita ou confirmação do coronavírus, visando diminuir o risco de transmissão aos profissionais da saúde, demais pacientes e familiares, garantindo a qualidade do atendimento.

1 CASO SUSPEITO PARA ATENDIMENTO NO HOSPITAL

Segundo o Ministério da Saúde, atualmente, é considerado caso suspeito de infecção humana pelo 2019-nCoV:

- a) **Situação 1:** indivíduo que apresentar febre **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; **OU**
- b) **Situação 2:** indivíduo que apresentar febre **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** histórico de contato próximo de caso suspeito para o coronavírus (2019-nCoV), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; **OU**
- c) **Situação 3:** indivíduo que apresentar febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** contato próximo de caso2 confirmado de coronavírus (2019-nCoV) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

1.1 Critérios de Acesso

Os pacientes que se enquadram nos critérios de definição de caso suspeito serão conduzidos na forma que segue:

Casos Leves: indivíduo que apresentar quadro de síndrome gripal (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre baixa (37,5 – 37,8°C) sem sinais de gravidade, sem desconforto respiratório e sem exacerbação de doenças de base. Esses casos poderão ser acompanhados pela equipe de saúde (isolamento domiciliar) ou qualquer outra unidade hospitalar de porte I e II.



Casos Moderados: indivíduo que apresentar síndrome gripal (tosse, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre moderada (37,9 – 38,5°C), hipotensão (PA sistólica <90mmHg e diastólica <60mmHg) com desconforto respiratório e podendo apresentar sinais de exacerbação de doenças de base. Esses casos poderão ser acompanhados nas unidades hospitalares porte II e III.

Casos Graves: indivíduo que apresentar síndrome gripal (tosse produtiva, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre alta (> 38,5°C), taquicardia, redução da diurese, evoluindo com desconforto respiratório, batimento de asas do nariz, redução da saturação de O₂ (< 95%) e/ou exacerbação de doenças de base. Esses pacientes devem ser atendidos na unidade de referência para atendimento dos casos suspeitos – HGP.

Nos casos suspeitos em crianças, observar persistência ou retorno da febre, presença de sibilos, irritabilidade/choro, rebaixamento do nível de consciência, redução da diurese (<400ml em 24hs), tiragem intercostal.

Parágrafo único: As Unidades contarão com o apoio técnico sempre que necessário do infectologista do CIEVS (discussão de caso clínico e conduta terapêutica); LACEN (coleta e análise de amostra).

2 DESCRIÇÃO DO PROCESSO NAS UNIDADES HOSPITALARES

2.1 DEMANDA ESPONTÂNEA (ENTRADA PRONTO SOCORRO):

- a) Pacientes identificados pela recepção com quadro gripal serão encaminhados imediatamente para a sala de classificação de risco com máscara cirúrgica e conduzido a sala de primeiro atendimento médico;
- b) Os profissionais da classificação de risco deverão ser orientados quanto aos *critérios de definição de caso suspeito de Coronavírus (2019-nCoV)* e as medidas necessárias no momento da identificação do caso, priorizando o atendimento desse paciente;
- c) O paciente será referenciado, quando necessário.

2.2 DEMANDA ESPONTÂNEA/REFERENCIADA:

- a) Conforme a complexidade do quadro clínico do paciente os profissionais deverão realizar a referência aos demais pontos de atenção à saúde, para



- a continuidade do cuidado, resguardando a segurança do paciente até a alta segura.
- b) O paciente assistido nas Unidades Hospitalares que necessite de ser encaminhado à unidade de referência (HGP), deverá realizar o contato prévio via NIR.
 - c) A unidade de referência (HGP) poderá realizar a transferência às unidades de retaguarda (Porte I, II e III), seguindo os critérios de acesso, a depender da complexidade do quadro clínico do paciente.
 - d) Caso o paciente se enquadre nos critérios de definição de caso e encaminhamento ao HGP, o médico do NIR-HGP autorizará a vinda do mesmo;
 - e) A entrada do paciente no HGP será feita pelo estacionamento da internação, acessando a rampa de emergência até o 1º piso onde foram destinados leitos de isolamento para atendimento destes pacientes;
 - f) Os leitos definidos para isolamento são na ala D (1º piso) leitos 138 (A e B), 139 (A e B), 140 (A e B), 141 (A e B), 142 (A e B), 143 (A e B), 144 (A e B).
 - g) No caso de pacientes com necessidade tratamento intensivo, foram destinados 03 leitos de isolamento na UCI (Unidade de Cuidados Intermediários).

3.1 Manejo Clínico

Até o momento não há medicamento específico para o tratamento da infecção humana pelo Coronavírus (2019-nCoV), no entanto, medidas de suporte devem ser implementadas.

No atendimento, **deve-se levar em consideração os demais diagnósticos** diferenciais pertinentes e o adequado manejo clínico. Em caso de suspeita para influenza, não retardar o início do tratamento com Fosfato de Oseltamivir (Tamiflu), conforme Protocolo de Tratamento da Influenza (Ministério da Saúde, 2017).

4. BIOSSEGURANÇA

4.1 Recomendações gerais

De acordo com as Recomendações Internacionais de Saúde Ocupacional e com a Legislação Brasileira (NR-9), as medidas de engenharia devem ter prioridade no controle da exposição aos agentes de risco existentes no ambiente



de trabalho. Seguem-se as normas administrativas. Quando ambas não forem suficientes ou estiverem em implantação, devem ser indicados os EPIs. Ao se tratar dos agentes biológicos, especialmente no caso de exposição a agentes altamente virulentos, como o vírus causador do coronavírus (2019-nCoV), recomenda-se sua utilização de forma contínua.

4.2 Medidas de engenharia

4.2.1 Recomendações para hospitais:

- a) Quarto individual para paciente com suspeita ou confirmação) ou coletivo se não existem quartos privativos disponíveis em número suficiente, considerar isolamento por coorte (ou seja, separar os pacientes por tipo de doença/agente etiológico); quando existe um grande número de pacientes infectados, deve ser definida área específica do hospital para isolamento de Coronavírus.

Esta área deverá:

- Ser restrita à passagem de outros pacientes, visitantes ou profissionais que estejam trabalhando em outros locais do hospital.
- Ter sua entrada sinalizada com alerta para área de isolamento de Coronavírus e as medidas necessárias para entrada na mesma.

4.3 Medidas administrativas

- a) Treinamento dos procedimentos que minimizem o contato de profissionais com o paciente com suspeita ou confirmação de Coronavírus e suas secreções;
- b) Treinamento sobre o uso correto, guarda e higiene dos EPIs;
- c) Treinamento para o reconhecimento de sintomas iniciais do coronavírus e ação imediata caso algum profissional da saúde seja infectado;
- d) Garantir estratégias de comunicação eficaz entre setores da unidade de saúde, ações a serem tomadas por cada setor; descarte correto de material contaminado, auditoria/ avaliação do cumprimento das normas de biossegurança e sinalização de risco.



4.4 Precauções de Isolamento

As precauções básicas são tomadas no trato com sangue, fluídos corporais, secreções e excreções contendo ou não sangue visível, pele não íntegra e membranas mucosas de todos os pacientes, independente do diagnóstico.

As precauções destinadas às rotas de transmissão de doenças são indicadas para pacientes com confirmação ou suspeita de infecção altamente transmissível ou epidemiologicamente importante.

Existem dois tipos dessas precauções. Um dos tipos abrange aquelas contra as doenças respiratórias, indicadas para pacientes com diagnóstico ou suspeita diagnóstica de doenças severas transmitidas pelo ar ou gotículas. Outro tipo abrange as precauções contra as doenças por contato, indicadas para pacientes diagnosticados ou colonizados por microrganismos epidemiologicamente importantes que podem ser transmitidos por contato direto ou indireto.

4.4.1 Tempo de duração das medidas de precaução e isolamento respiratório:

No momento, como ainda não há uma definição do período de transmissibilidade do coronavírus (2019-nCoV), o isolamento está definido durante a duração da sintomatologia do paciente.

4.4.2 Outras Medidas

- a) Pacientes, profissionais de saúde e visitantes devem ser orientados a minimizar o risco de transmissão da doença através de medidas de higiene, utilizando lenço descartável para higiene nasal, cobrindo nariz e boca quando espirrar ou tossir e mantendo as mãos longe de mucosas dos olhos e nariz;
- b) Restringir a entrada de visitantes com doença respiratória aguda;
- c) Restringir a atuação de profissionais da saúde com doença respiratória aguda.

4.5 Transporte intra/extra hospitalar de pacientes

- a) Evitar o transporte de pacientes com suspeita ou confirmação de Coronavírus. Se a saída do paciente de seu quarto se faz necessária, utilizar máscara cirúrgica no paciente;
- b) Os profissionais envolvidos no transporte devem utilizar EPI adequado e adotar as medidas de precaução de contato e respiratória;



- c) Quando ocorrer contato do paciente com superfícies, elas devem ser limpas após a realização do transporte. Por exemplo, se o paciente foi transportado em ambulância, suas partes internas devem ser limpas, utilizando desinfetante como álcool a 70%.

- d) Proceder à limpeza e desinfecção das superfícies que entrar em contato com o paciente durante o transporte. Por exemplo, se o paciente foi transportado em ambulância, às partes internas do veículo devem ser limpas com água e sabão e desinfetadas utilizando-se desinfetantes como álcool a 70% ou hipoclorito de sódio a 1%.

4.6 Equipamentos Proteção Individual – EPIs

Seguir as recomendações das Normas Regulamentadoras:

- a) NR 32, que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral;

- b) NR 06, que trata dos dispositivos de uso individual utilizados pelo trabalhador destinados à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e à saúde no trabalho.

4.6.1 Indicação de uso dos EPIs

Seguir as recomendações da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH descritas nos Procedimentos Operacionais padronizados pelo HGP:

- a) POP.SCIH.009 – Precauções Padrão;

- b) POP.SCIH.011 – Precauções de Contato;

- c) POP.SCIH.012 – Precauções para Gotícula;

- d) POP.SCIH.008 – Precauções para Aerossóis.

4.7 Higienização das Mãos

Seguir as recomendações dos Procedimentos Operacionais padronizados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do HGP:



- a) POP.SCIH.007 – Higienização Simples das Mãos;
- b) POP.SCIH.005 – Higienização das Mãos com Preparação Alcóolica.

Os profissionais de saúde, pacientes e visitantes devem ser devidamente instruídos e monitorados quanto à importância da higienização das mãos.

A higienização das mãos deve ser realizada através da lavagem das mãos com água e sabão.

4.8 Higiene do ambiente

Para a higienização do ambiente, seguir as recomendações dos Procedimentos Operacionais padronizados pelo serviço de Higienização do HGP.

4.9 Recomendações Gerais

- a) No caso do coronavírus, a conduta é associar as precauções básicas, de contato e respiratórias;
- b) Os profissionais de saúde que atuam na assistência direta de pacientes devem ser organizados na forma de escala para trabalhar em áreas de isolamento de Coronavírus ou em áreas que recebam pacientes com outros tipos de patologia, não podendo circular de uma área para outra;
- c) Os profissionais da saúde em contato com o pacientes suspeito devem utilizar barreira de proteção básica, respiratória e de contato;
- d) Toda a área deve ser devidamente sinalizada com avisos de risco biológico elevado e restrição de acesso;
- e) É contra-indicado o uso de ar condicionado ou ventiladores;
- f) Deve-se evitar a saída do paciente da unidade de isolamento; mas, se necessário sua remoção, deverá usar proteção respiratória (máscara cirúrgica) para reduzir o risco de transmissão da infecção. O pessoal do setor que for recebê-lo deverá ser notificado da sua chegada e devidamente orientado para os cuidados a serem tomados;
- g) Se permitido visitas na unidade de saúde, elas devem ser restritas. As visitas têm de utilizar, sob supervisão, EPI, e os profissionais da unidade devem orientá-las para as precauções básicas e de isolamento. O acesso de outras pessoas não essenciais ao paciente nem para o seu cuidado (também estagiários) não deve ser permitido nessa unidade de atendimento;
- h) O profissional ou visitante que tenha acesso à unidade de isolamento deve utilizar aventais, luvas, propé e proteção respiratória;



- i) Todos os artigos e equipamentos utilizados para o cuidado com o paciente são considerados contaminados. Se reutilizáveis, deve-se seguir as recomendações do fabricante. Devem ser processados no hospital, conforme a Norma de Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde, 2ª edição, 1994 ou outras que a substituam;
- j) As roupas de cama do paciente devem ser encaminhadas à lavanderia em saco plástico e lavadas como aquelas de sujidade pesada. Deve ser regulamentada pela CCIH, uma rotina intra-hospitalar de manuseio seguro e processamento que garanta a eliminação de agentes;
- k) Talheres, louças, utensílios devem ser lavados com água quente e detergente ou descontaminados em máquina de lavar ou, se possível, descartáveis;
- l) Os procedimentos indutores de tosse podem aumentar a probabilidade do núcleo de gotículas se espalhar pelo ar;
- m) Os procedimentos indutores de aerossóis podem ser adotados em pacientes com suspeita ou confirmação de Coronavírus, quando tais condutas forem de extrema necessidade diagnóstica ou terapêutica. Portanto, atenção particular deve ser dispensada ao usar nebulizadores ou broncoscópios, ao fazer qualquer outra intervenção no trato respiratório, durante a fisioterapia e quando o profissional se aproximar das secreções do paciente;
- n) Ao transferir o paciente para unidade de internação no próprio hospital ou em outro referenciado para o atendimento, avisar aos profissionais que vão realizar a transferência do caso suspeito ou confirmado para que sejam tomadas as precauções básicas, de contato e respiratórias;
- o) Comunicar a suspeita do caso ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e para a CCIH ou ao profissional designado para esse fim, para que seja realizada a notificação da suspeita às autoridades sanitárias.

4.9 Limpeza e desinfecção de superfícies

- a) Proceder à frequente higienização das mãos.
- b) O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser apropriado para a atividade a ser exercida.
- c) Pode ser realizada com mops ou rodo e panos de limpeza, para a limpeza de pisos, devem ser seguidas as técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar.
- d) Para pacientes em isolamento de contato, usar kit de limpeza e



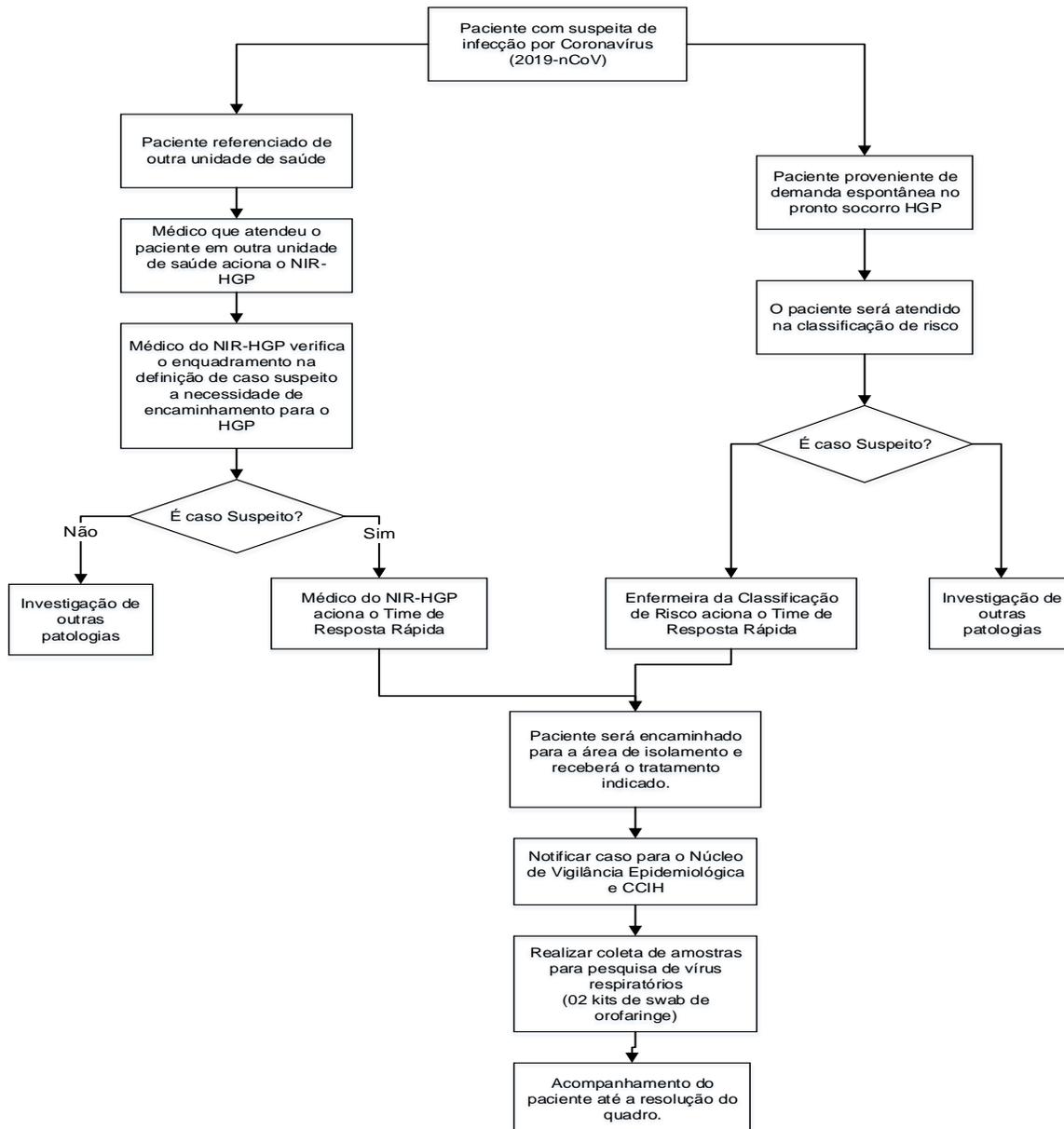
desinfecção de superfícies individual. Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho.

- e) O mobiliário e outras superfícies devem ser desinfetados com álcool a 70%. O funcionário deverá utilizar luvas de procedimentos com luvas de borracha de cano longo por cima, avental de manga longa, óculos, máscara N95 e botas de borracha
- f) Todo resíduo sólido gerado dentro do isolamento será armazenado em saco de lixo com símbolo material biológico infectante. O lixo deverá ser re-ensacado por outro profissional quando sair do local de isolamento. Armazenar o resíduo identificado como Coronavírus, até que exista outra orientação específica.
- g) Após a retirada do leito do paciente, a roupa suja deve ser ensacada no local onde foi utilizada, e manipulada com o mínimo de agitação. Recomenda-se transportá-la dobrada e enrolada a partir da área de maior sujidade e colocar no centro do saco aquelas que estiverem molhadas ou com maior sujidade, evitando, com isso, o vazamento de líquido e contaminação do ambiente e do funcionário. O saco deve ser identificado adequadamente como contendo material de paciente com suspeita de coronavírus, para que profissionais que o manipulem posteriormente no transporte e na lavanderia possam tomar as devidas precauções e fazer uso de EPI conforme recomendado.



ANEXOS:

1. Fluxo de Encaminhamento e Atendimento de Pacientes com Suspeita de Coronavírus no HGP





BIBLIOGRAFIA

Avian flu: A primer for small- Scale farmers – march – 2006 – The Institute for Agriculture and Trad Policy – Minesota – USA.

Mandell, Douglas & Bennett's – Principles and Practice of Infectious Diseases – Sixth Edition – Volume II – Pages 1990-2001 and pages 2060-2079.

Who – Nonpharmaceutical interventions for pandemic Cornavírus, International Measures

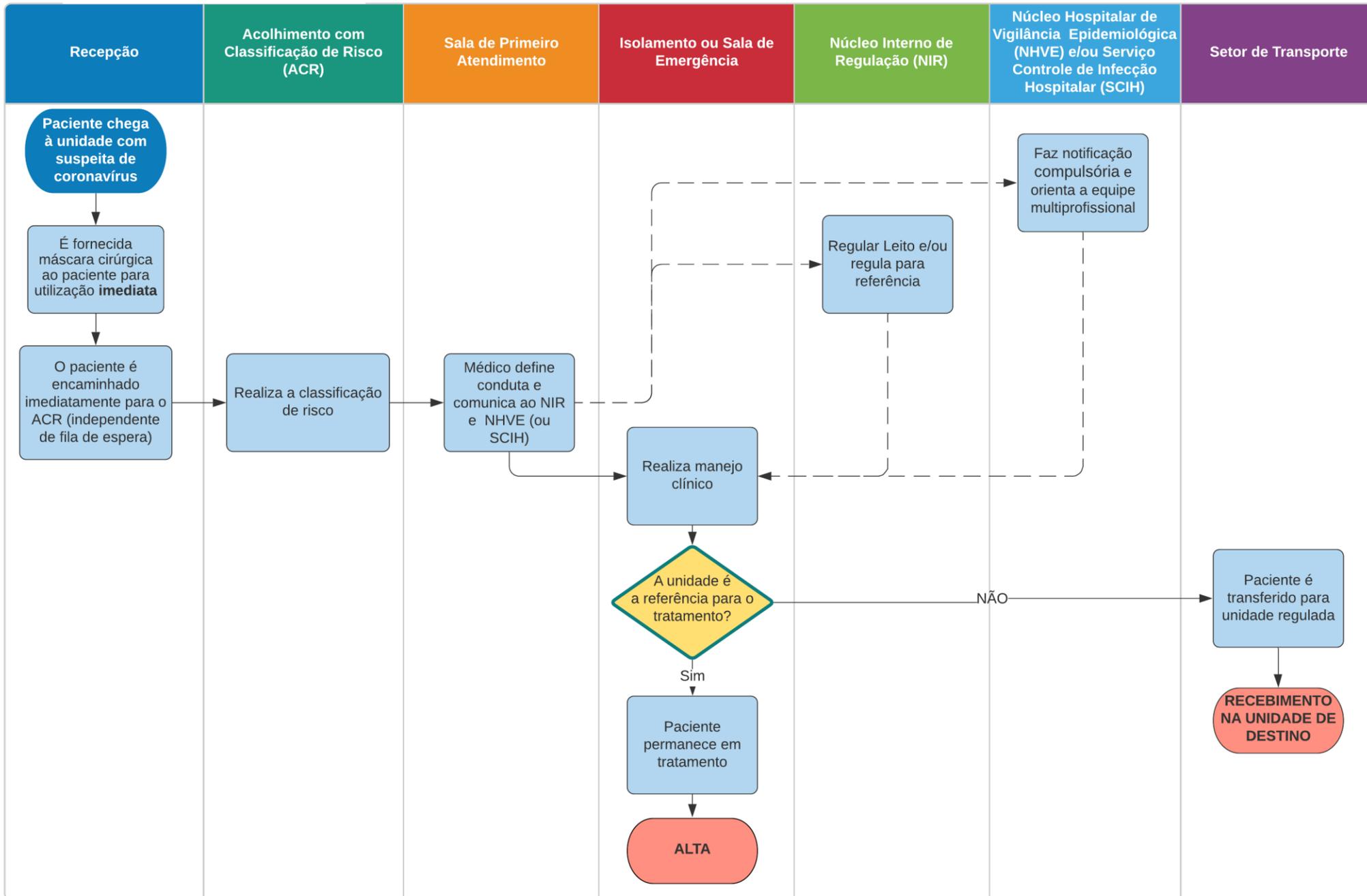
www.datasus.gov.br

www.who.org.com

Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico 01/2020 – Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019 nCoV).

Procedimentos Operacionais Padrão do HGP:

- a) POP.SCIH.005 – Higienização das Mãos com Preparação Alcólica.
- b) POP.SCIH.007 – Higienização Simples das Mãos
- c) POP.SCIH.008 – Precauções para Aerossóis
- d) POP.SCIH.009 – Precauções Padrão
- e) POP.SCIH.011 – Precauções de Contato
- f) POP.SCIH.012 – Precauções para Gotícula



---> Fluxo de comunicação

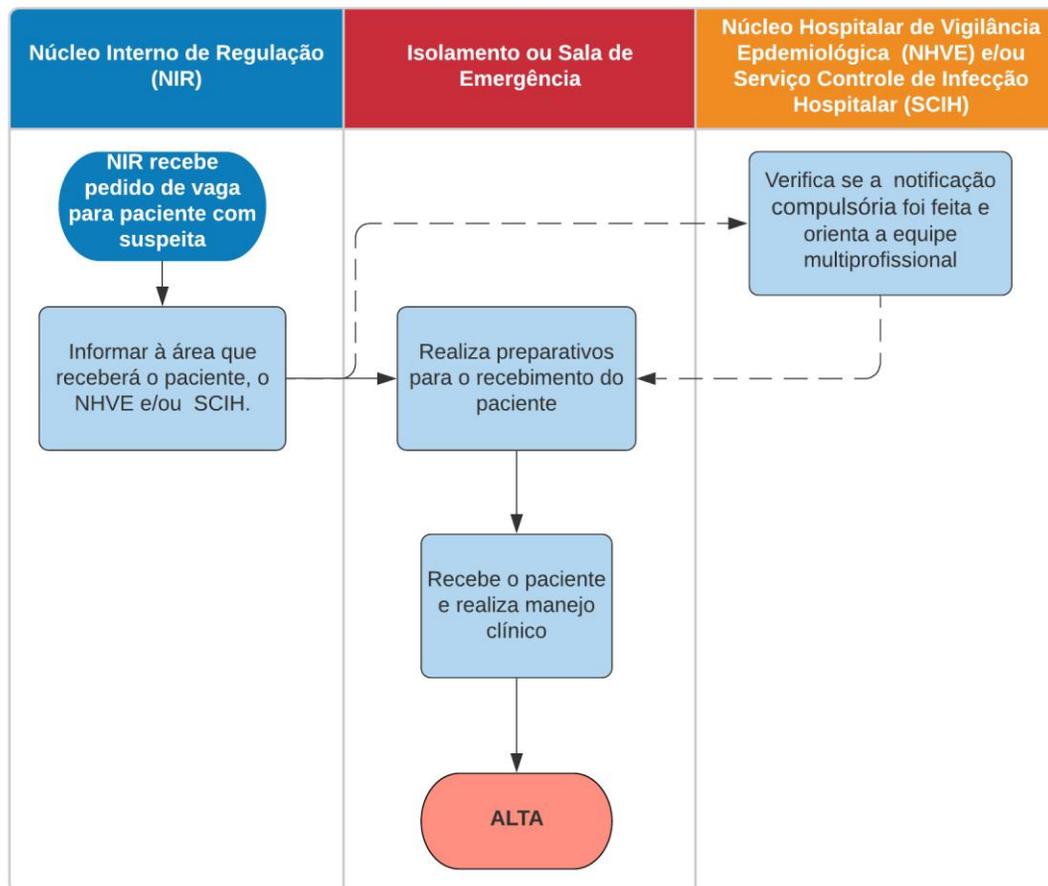
—> Fluxo de seqüência



Coronavírus (nCoV-2019) Pacientes Regulados



→ Fluxo de seqüência
- - - → Fluxo de comunicação



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.005	Data: 30/08/2018	Versão:01	Página 1 de 5

1 OBJETIVO

Reduzir a carga microbiana das mãos para prevenir as infecções causadas pela transmissão cruzada. Deve ser realizada quando as mãos estiverem sem sujidade visível.

2 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

HM: Higienização das Mãos.

3 APLICABILIDADE

Em todos os pontos de assistência, ou seja, onde houver paciente, profissional de saúde e assistência ou tratamento, envolvendo o contato com o paciente ou nas áreas próximas ao paciente.

4 MATERIAL UTILIZADO

Álcool Gel 70%.

5 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- a) Retirar todos os adornos das mãos (anéis, pulseiras e relógios);
- b) Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de álcool gel para cobrir todas as superfícies das mãos;
- c) Esfregar as palmas das mãos, friccionando-as entre si (5 movimentos);
- d) Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda e vice-versa (5 movimentos de cada lado);
- e) Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais das duas mãos (5 movimentos de cada lado);
- f) Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa. (5 movimentos de cada lado);
- g) Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, e vice-versa. (5 movimentos de cada lado);
- h) Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa. (5 movimentos de cada lado);
- i) Esfregar o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa. (5 movimentos de cada lado);

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.005	Data: 30/08/2018	Versão:01	Página 2 de 5

j) Não utilizar papel toalha para secar.

6 PERIODICIDADE

6.1 Antes de contato com o paciente

- Quando? Higienizar as mãos antes de entrar em contato com o paciente;
- Por quê? Para proteger o paciente, evitando a transmissão de microrganismos carregados em suas mãos e que podem causar infecções.

6.2 Antes de realizar procedimento limpo/asséptico

- Quando? Higienizar as mãos imediatamente antes da realização de qualquer procedimento limpo/asséptico;
- Por quê? Para proteger o paciente, evitando a transmissão de microrganismos das mãos do profissional para o paciente, inclusive os do próprio paciente.

6.3 Após risco de exposição à fluidos corporais

- Quando? Higienizar as mãos imediatamente após risco de exposição a fluidos corporais (e após a remoção de luvas);
- Por quê? Para proteger do profissional e do ambiente de assistência imediata próximo ao paciente, evitando a transmissão de microrganismo do paciente a outros profissionais ou pacientes.

6.4 Após contato com o paciente

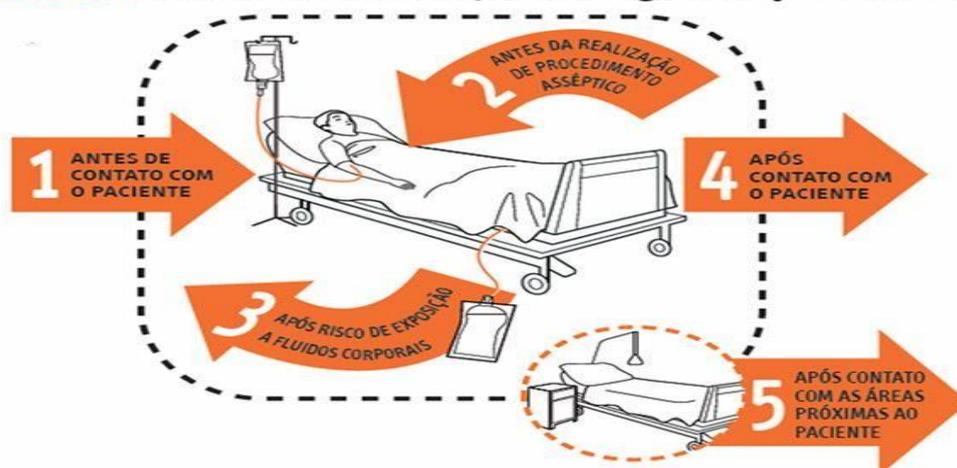
- Quando? Higienizar as mãos imediatamente após contato com o paciente, com as suas superfícies e objetos próximos a ele e ao sair do ambiente de assistência ao paciente;
- Por quê? Para proteger do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo as superfícies e os objetos próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do próprio paciente.

6.5 Após contato com as áreas próximas ao paciente

- Quando? Higienizar as mãos após tocar qualquer objeto, mobília e outras superfícies nas proximidades do paciente – mesmo sem ter tido contato com o paciente;
- Por quê? Para proteger o profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo superfícies e objetos imediatamente próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.005	Data: 30/08/2018	Versão:01	Página 3 de 5

QUANDO? Seus 5 momentos para a higienização das mãos



7 RECOMENDAÇÕES E CONSIDERAÇÕES

- Antes de iniciar a higienização das mãos, é necessário retirar adornos (anéis, pulseiras, relógio), pois sob tais objetos podem acumular-se microrganismos. Estas podem ser recolocadas ao final do plantão;
- A eficácia da higienização das mãos depende da duração e da técnica empregada;
- Mantenha as unhas naturais, limpas e curtas;
- Não use unhas postiças quando entrar em contato direto com os pacientes;
- Evite o uso de esmaltes nas unhas;
- Evite utilizar anéis, pulseiras e outros adornos quando assistir ao paciente;
- Aplique creme hidratante nas mãos (uso individual), diariamente, para evitar ressecamento na pele.

8 RESPONSÁVEL(S)

Todos os profissionais da equipe multiprofissional que prestam assistência direta ou indireta.

9 REGISTRO(S)

Não se aplica.

10 INDICADOR(S)

Consumo de Preparação Alcoólica para as Mãos

11 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

Não se aplica.

12 REFERENCIAS

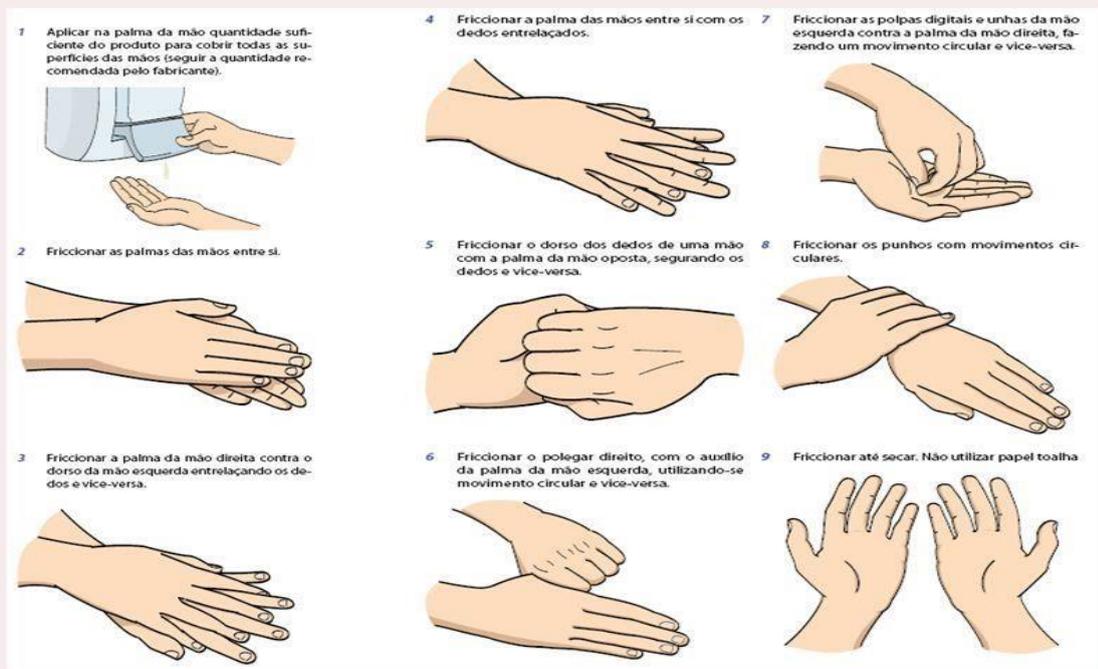
Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Higienização das mãos em serviços de saúde/** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Anvisa, 2007. 52 p. ISBN 978-85-88233-26-3.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos/** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Anvisa, 2009. 105p.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Anexo 01: Protocolo para a Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde/** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Anvisa, 2013.

13 ANEXOS

Técnica de Higienização das mãos com álcool gel



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA

Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.005	Data: 30/08/2018	Versão:01	Página 5 de 5
---------------------	-------------------------	---------------------	-----------	---------------

14 HISTÓRICO DE REVISÃO	Responsável	Nº Revisão	Data

Situação	Data	Responsável
Elaborado	10/08/2018	Fabiola de Alvim Costa Lemos
Verificado	13/08/2018	Ana Claudia Dias Bastos
Verificado	04/12/2018	Giselle Pinheiro Lima Aires Gomes
Aprovado	30/08/2018	Maria de Fátima Carvalhal

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.007	Data: 21/08/2018	Versão:01	Página 1 de 5

1 OBJETIVO

Remoção de sujidade, suor, oleosidade, pelos, células descamativas e da microbiota da pele, interrompendo a transmissão de infecções veiculadas ao contato para prevenir as infecções causadas pela transmissão cruzada.

2 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

HM: Higienização das Mãos.

3 APLICABILIDADE

Em todos os pontos de assistência, ou seja, onde houver paciente, profissional de saúde e assistência ou tratamento, envolvendo o contato com o paciente ou nas áreas próximas ao paciente.

4 MATERIAL UTILIZADO

- a) Água;
- b) Sabão;
- c) Papel toalha.

5 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- a) Retirar todos os adornos das mãos (anéis, pulseiras e relógios);
- b) Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se na pia;
- c) Lavar o registro da torneira;
- d) Fechar torneira;
- e) Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabão líquido para cobrir todas as superfícies das mãos;
- f) Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si (5 movimentos);
- g) Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda e vice-versa (5 movimentos de cada lado);
- h) Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais das duas mãos (5 movimentos de cada lado);
- i) Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa. (5 movimentos de cada lado);
- j) Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, e vice-versa. (5

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.007	Data: 21/08/2018	Versão:01	Página 2 de 5

movimentos de cada lado);

- k) Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa. (5 movimentos de cada lado);
- l) Esfregar o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa. (5 movimentos de cada lado);
- m) Abrir a torneira, evitando encostar-se à pia;
- n) Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabão. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira;
- o) Pegar papel toalha e fechar o registro;
- p) Secar as mãos com papel toalha descartável iniciando pelas mãos e seguir pelos punhos;
- q) Desprezar o papel toalha na lixeira para resíduos comuns.

6 PERIODICIDADE

6.1 Antes de contato com o paciente

- a) Quando? Higienizar as mãos antes de entrar em contato com o paciente;
- b) Por quê? Para proteger o paciente, evitando a transmissão de microrganismos carreados em suas mãos e que podem causar infecções.

6.2 Antes de realizar procedimento limpo/asséptico

- a) Quando? Higienizar as mãos imediatamente antes da realização de qualquer procedimento limpo/asséptico;
- b) Por quê? Para proteger o paciente, evitando a transmissão de microrganismos das mãos do profissional para o paciente, inclusive os do próprio paciente.

6.3 Após risco de exposição à fluidos corporais

- a) Quando? Higienizar as mãos imediatamente após risco de exposição a fluidos corporais (e após a remoção de luvas);
- b) Por quê? Para proteger do profissional e do ambiente de assistência imediata próximo ao paciente, evitando a transmissão de microrganismo do paciente a outros profissionais ou pacientes.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.007	Data: 21/08/2018	Versão:01	Página 3 de 5

6.4 Após contato com o paciente

- Quando? Higienizar as mãos imediatamente após contato com o paciente, com as suas superfícies e objetos próximos a ele e ao sair do ambiente de assistência ao paciente;
- Por quê? Para proteger do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo as superfícies e os objetos próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do próprio paciente.

6.5 Após contato com as áreas próximas ao paciente

- Quando? Higienizar as mãos após tocar qualquer objeto, mobília e outras superfícies nas proximidades do paciente – mesmo sem ter tido contato com o paciente;
- Por quê? Para proteger o profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo superfícies e objetos imediatamente próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.

QUANDO? Seus 5 momentos para a higienização das mãos



7 RECOMENDAÇÕES E CONSIDERAÇÕES

- Antes de iniciar a higienização das mãos, é necessário retirar jóias (anéis, pulseiras, relógio), pois sob tais objetos podem acumular-se microrganismos. Estas podem ser recolocadas ao final do plantão;
- A eficácia da higienização das mãos depende da duração e da técnica empregada;
- No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha; O uso coletivo de toalhas de tecido é contraindicado, pois estas permanecem úmidas,

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.007	Data: 21/08/2018	Versão:01	Página 4 de 5

favorecendo a proliferação bacteriana;

- d) Deve-se evitar água muito quente ou muito fria na higienização das mãos, a fim de prevenir o ressecamento da pele;
- e) Mantenha as unhas naturais, limpas e curtas;
- f) Não use unhas postiças quando entrar em contato direto com os pacientes;
- g) Evite o uso de esmaltes nas unhas;
- h) Evite utilizar anéis, pulseiras e outros adornos quando assistir ao paciente;
- i) Aplique creme hidratante nas mãos (uso individual), diariamente, para evitar ressecamento na pele.

8 RESPONSÁVEL(S)

Todos os profissionais da equipe multiprofissional que prestam assistência direta ou indireta.

9 REGISTRO(S)

Não se aplica.

10 INDICADOR(S)

Consumo de sabonete.

11 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

Não se aplica.

12 REFERENCIAS

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Higienização das mãos em serviços de saúde/** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Anvisa, 2007. 52 p. ISBN 978-85-88233-26-3.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos/** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Anvisa, 2009. 105p.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Anexo 01: Protocolo para a Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde/** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Anvisa, 2013.

Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.007	Data: 21/08/2018	Versão:01	Página 5 de 5
---------------------	-------------------------	---------------------	-----------	---------------

13 ANEXOS

- Abra a torneira e molhe as mãos, evitando encostar na pia.
- Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).
- Ensaboe as palmas das mãos, friccionando-as entre si.
- Esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda (e vice-versa) entrelaçando os dedos.
- Entrelace os dedos e fricione os espaços interdigitais.
- Esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta (e vice-versa), segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem.
- Esfregue o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda (e vice-versa), utilizando movimento circular.
- Frictione as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha (e vice-versa), fazendo movimento circular.
- Esfregue o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita (e vice-versa), utilizando movimento circular.
- Enxágue as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evite contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.
- Seque as mãos com papel-toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos.

14 HISTÓRICO DE REVISÃO

	Responsável	Nº Revisão	Data

Situação	Data	Responsável
Elaborado	30/08/2018	Fabiola de Alvim Costa Lemos
Verificado	31/08/2018	Ana Claudia Dias Bastos
Verificado	04/12/2018	Giselle Pinheiro Lima Aires Gomes
Aprovado	21/08//2018	Maria de Fátima Carvalhal

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES PARA AEROSSÓIS				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.008	Data: 20/08/2018	Versão:01	Página 1 de 7

1 OBJETIVO

Reduzir a transmissão de agentes infecciosos através de aerossóis entre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde.

2 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI: Equipamento de Proteção Individual

3 APLICABILIDADE

Todos as unidades de saúde da instituição onde houver paciente internado com suspeita ou diagnóstico de doenças transmitidas por aerossóis, cujas partículas são menores que 5 micra geradas por tosse, espirros e durante a fala.

Exemplos de doenças transmitidas principalmente por aerossóis: Tuberculose pulmonar ou laríngea, sarampo, varicela e herpes zoster disseminado ou em imunossuprimido.

4 MATERIAL UTILIZADO

- a) Máscara tipo respirador (N 95 ou PFF2);
- b) Álcool gel à 70%;
- c) Produto para limpeza/desinfecção de superfície (padronizado na instituição).
- d) Placas de "Precauções para Aerossóis";
- e) Demais EPI's de acordo com a necessidade/indicação.

5 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

5.1 Equipamento de proteção individual

- a) Todos os profissionais da assistência devem utilizar máscara tipo respirador (N 95 ou PFF2) antes entrar no quarto e retirá-la após fechar a porta, estando fora do quarto;
- b) A máscara tipo respirador (N 95 ou PFF2) deverá estar bem ajustada à face;
- c) A máscara tipo respirador (N 95 ou PFF2) é de uso individual, se não úmida ou danificada, tem alta durabilidade. Deverá ser armazenada em recipiente ou saco plástico, identificado com nome do profissional.

5.2 Acomodação

- a) Na suspeita ou confirmação do diagnóstico de infecção por microorganismos transmitidos por aerossóis o paciente deve ser acomodado em quarto privativo ou junto no mesmo

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES PARA AEROSSÓIS				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.008	Data: 20/08/2018	Versão:01	Página 2 de 7

quarto (coorte) com paciente infectados com o mesmo agente, respeitando a distância mínima de 1 (um) metro entre os leitos;

b) A porta do quarto deverá permanecer fechada.

5.3 Sinalização

- Identificar a porta do quarto com a placa “Precauções para Aerossóis”;
- O médico e enfermeiro deverão registrar em prontuário, na prescrição e evolução **“Manter ou suspender a Precaução para Aerossóis”**.

5.5 Higienização das Mãos:

Conforme o POP.SCIH.007.

5.6 Cuidados com o ambiente:

- A enfermagem deve realizar limpeza e desinfecção da área do paciente (ex: grades da cama, bomba de infusão, bomba de dieta, monitores, etc), uma vez por plantão com produto detergente desinfetante padronizado na instituição;
- A equipe multidisciplinar deve realizar a limpeza e desinfecção a cada uso dos equipamentos e materiais compartilhados com produto detergente desinfetante padronizado na instituição. (ex: oxímetro portátil, aparelho de glicemia, coxins, estetoscópio, etc);
- Após a alta ou troca de leito do paciente, a equipe de enfermagem deverá manter a placa de identificação da precaução até a equipe de higiene finalizar a limpeza;
- O serviço de higienização e limpeza deve efetuar limpeza concorrente/terminal conforme padronização pré-estabelecida pelo serviço de higiene.

5.7 Transporte de paciente

- Limitar o transporte do paciente para atividades essenciais como exames ou cirurgias;
- O paciente deverá usar máscara cirúrgica durante todo período do transporte em que estiver fora do seu quarto;
- O profissional deverá usar máscara tipo respirador (N95 ou PFF2) durante o transporte;
- Notificar o setor que irá receber o paciente e também o serviço de transporte interno que o paciente está em precaução para aerossóis.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES PARA AEROSSÓIS				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.008	Data: 20/08/2018	Versão:01	Página 3 de 7

5.8 Visitas:

Devem ser restritas, orientadas quanto à higiene das mãos e uso de máscara.

5.9 Serviço de copa:

Entregar as dietas à enfermagem para ser disponibilizada ao paciente.

5.10 Profissionais de laboratório e banco de sangue

- a) Vestir a máscara tipo respirador (N 95 ou PFF2) antes entrar no quarto;
- b) Realizar o procedimento;
- c) Retirar a máscara e higienizar as mãos ao sair do quarto. Manter sua máscara adequadamente armazenada e identificada.

5.11 Centro cirúrgico

5.11.1 Na recepção e pré operatório:

- a) ao chegar ao centro cirúrgico, o paciente deverá ser direcionado diretamente para a sala operatória, não deverá ficar em salas coletivas,
- b) manter o paciente de máscara cirúrgica,
- c) o profissional que estiver prestando atendimento direto ao paciente deverá estar com máscara tipo respirador (N 95 ou PFF2), os demais profissionais não devem usar máscara tipo respirador, visto que o paciente encontra-se com máscara cirúrgica, mas deverão permanecer distantes do paciente.

5.11.2 Na sala operatória:

- a) colocar placa de “Precauções para Aerossóis” na porta da sala, manter a porta da sala cirúrgica fechada (avisar toda a equipe sobre a precaução),
- b) todos os profissionais dentro da sala devem utilizar máscara tipo respirador (N 95 ou PFF2), os demais profissionais não devem usar máscara tipo respirador, mas deverão permanecer distantes do paciente,
- c) limitar o número de pessoas na sala.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES PARA AEROSSÓIS				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.008	Data: 20/08/2018	Versão:01	Página 4 de 7

5.11.3 Após a cirurgia:

- a) evitar que o paciente fique na recuperação pós-anestésica, permanecendo na sala cirúrgica até que seja liberado pelo anestesista para retorno ao quarto de origem ou ao leito de UTI previamente reservado,
- b) após encaminhar o paciente ao seu quarto ou UTI, realizar limpeza e desinfecção das áreas e mobiliários fixos com produto detergente desinfetante padronizado na instituição,
- c) realizar a limpeza e desinfecção das áreas mais tocadas (carrinho de anestesia, foco, mesa cirúrgica, monitor, suporte de soro, mesas auxiliares) com produto para limpeza padronizado pela instituição.

5.12 Hemodiálise

- a) O Paciente deve permanecer com máscara cirúrgica durante o procedimento;
- b) O profissional que fará o atendimento direto deverá utilizar máscara tipo respirador (N 95 ou PFF2), os demais profissionais não deveram usar máscara tipo respirador, mas deverão permanecer distantes do paciente;
- c) Acomodar o paciente que requer “Precauções para Aerossóis” em ambiente privativo;
- d) Colocar a placa de “Precaução para Aerossóis” na porta da sala (avisar toda a equipe sobre a precaução);
- e) Limitar o número de pessoas na sala, assim como, as entradas e as saídas frequentes;
- f) Após o atendimento de pacientes internos/ externo, a enfermagem deve providenciar a limpeza terminal do boxe a cada paciente;
- g) Realizar a limpeza e a desinfecção das áreas mais tocadas (cama, poltrona, monitor, etc), bem como de equipamentos, conforme POP da Enfermagem.

5.13 Medicina Diagnóstica

- a) O Paciente deve permanecer com máscara cirúrgica durante o procedimento;
- b) Na recepção acomodar o paciente que requer “Precaução para Aerossóis” em uma sala de exame sem outro paciente e sempre que possível agendar o exame para o último horário disponível do dia.

5.13.1 Na sala de exames:

- a) colocar placa de “Precauções por Aerossóis” na porta da sala e avisar toda a equipe sobre a precaução,

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES PARA AEROSSÓIS				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.008	Data: 20/08/2018	Versão:01	Página 5 de 7

- b) todos os profissionais dentro da sala de exame, devem utilizar máscara tipo respirador (N 95 ou PFF2), os demais profissionais não devem usar máscara tipo respirador, mas deverão permanecer distantes do paciente,
- c) limitar o número de pessoas na sala, assim como a entrada e a saídas frequentes.

5.13.2 Após o exame de pacientes externo/ interno:

- a) se houver necessidade de anestesia no procedimento, evitar encaminhar o paciente para a sala de recuperação anestésica, devendo permanecer isolado na sala de exames ou outra sala definida até receber alta do anestesista/médico. A equipe deverá permanecer com a máscara tipo respirador (N 95 ou PFF2) até a saída do paciente,
- b) a enfermagem deve providenciar a limpeza da sala de exame ao término do atendimento de cada paciente em precaução,
- c) realizar a limpeza e a desinfecção das áreas mais tocadas, bem como de equipamentos, com produto detergente desinfetante padronizado pela instituição, conforme POP da enfermagem.

PERIODICIDADE

Sempre que houver paciente com suspeita ou confirmação de doenças de transmissão por aerossóis.

RECOMENDAÇÕES E CONSIDERAÇÕES

- a) Informar sobre indicação e manutenção das Precauções para Aerossóis;
- b) Orientar que o paciente só poderá sair do quarto para realizar cirurgia/exames utilizando máscaras cirúrgicas;
- c) Orientar quanto à necessidade de restringir as visitas;
- d) Orientar o paciente a cobrir a boca e nariz ao tossir e espirrar utilizando lenço de papel, devendo descartá-lo e, logo após higienizar as mãos (tosse com etiqueta);
- e) Higiene adequada das mãos;
- f) Todos os profissionais, acompanhantes e visitantes, ao entrarem no quarto devem utilizar máscara tipo respirador (N 95 ou PFF2);
- g) A máscara deve estar devidamente adaptada à face;
- h) A máscara tipo respirador (N 95 ou PFF2) é de uso individual, se não úmida ou danificada, tem alta durabilidade. Deverá ser armazenada em recipiente ou saco plástico, identificado com nome do profissional, para uso por longo período.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES PARA AEROSSÓIS				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.008	Data: 20/08/2018	Versão:01	Página 6 de 7

RESPONSÁVEL(S)

Equipe Multiprofissional.

REGISTRO(S)

- Registro da precaução no prontuário sempre que necessário (enfermeiro e médico).
- Registro em Planilha de Controle de Pacientes em Precaução (SCIH)

0 INDICADOR(S)

Número de paciente em precaução para aerossol por mês/ano.

1 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

- POP.SCIH.007 - Higienização Simples das Mãos;
- POP.SCIH.005 - Higienização das Mãos com Preparação Alcoólica;
- POP.HIG.003 - Limpeza Concorrente;
- POP.HIG.010 - Limpeza Terminal.

2 REFERENCIAS

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017.

COUTO, Renato Camargos; PEDROSA, Tania Moreira Grillo; AMARAL, Débora Borges do. Segurança do Paciente: infecção relacionada à assistência e outros eventos adversos não infecciosos prevenção, controle e tratamento. 1 ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2017, 1048 p.

Guia de Utilização de anti- infecciosos e recomendações para prevenção de infecções hospitalares/ Coordenação Anna Sara S. Levin. et al. 5ª Ed. São Paulo: Hospital das Clinicas, 2014.

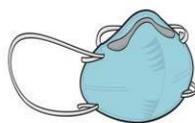
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES PARA AEROSSÓIS				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.008	Data: 20/08/2018	Versão:01	Página 7 de 7

3 ANEXOS

Precauções para Aerossóis



Higienização das mãos



Máscara PFF2 (N-95)
(profissional)



Máscara Cirúrgica
(paciente durante o transporte)



Quarto privativo

- **Precaução padrão:** higienize as mãos antes e após o contato com o paciente, use óculos, máscara cirúrgica e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, descarte adequadamente os perfuro-cortantes.
- Mantenha a porta do quarto SEMPRE fechada e coloque a máscara antes de entrar no quarto.

- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros pacientes com infecção pelo mesmo microrganismo. Pacientes com suspeita de tuberculose resistente ao tratamento não podem dividir o mesmo quarto com outros pacientes com tuberculose.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas quando necessário o paciente deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.



4 HISTÓRICO DE REVISÃO

Responsável

Nº
Revisão

Data

Situação	Data	Responsável
Elaborado	01/08/2018	Maria de Fátima Carvalhal Martins
Verificado	15/08/2018	Ana Claudia Dias Bastos
Verificado	04/12/2018	Giselle Pinheiro Lima Aires Gomes
Aprovado	20/08/2018	Maria de Fátima Carvalhal Martins

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES PADRÃO				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.009	Data: 15/08/2018	Versão:01	Página 1 de 4

1 OBJETIVO

Adotar medidas no cuidado de qualquer paciente, independente de conhecimento ou suspeita de doença infectocontagiosa.

2 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI: Equipamento de Proteção individual;
SCIH: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;
POP: Procedimento Operacional Padrão.

3 APLICABILIDADE

Devem ser adotadas na assistência a todo e qualquer paciente e/ou na manipulação de objetos contaminados ou sob suspeita de contaminação em todas as unidades de saúde da instituição onde houver assistência a pacientes.

4 MATERIAL UTILIZADO

- Álcool gel à 70% ou água, sabão e papel toalha;
- Produto para limpeza/desinfecção de superfície – padronizado na instituição;
- Placas de “Precaução Padrão”;
- EPI’s de acordo com a necessidade/indicação (Luvas, máscara, avental descartável, óculos).

5 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

5.1 Sinalização:

A porta de todos os quartos será identificada com a placa de “Precaução Padrão” para chamar atenção da necessidade de cuidado com todo paciente independente da causa da doença.

5.2 Materiais necessários no quarto

- Dispenser de álcool gel;
- Dispenser de sabão;
- Dispenser de papel toalha;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES PADRÃO				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.009	Data: 15/08/2018	Versão:01	Página 2 de 4

d) Lavatório para higiene das mãos.

5.3 Higienização das Mãos:

Conforme o POP.SCIH.007.

5.4 Cuidados com o ambiente

- A enfermagem deve realizar limpeza e desinfecção da área do paciente (ex: grades da cama, bomba de infusão, bomba de dieta, monitores, etc), uma vez por plantão com produto detergente desinfetante padronizado na instituição;
- A equipe multidisciplinar deve realizar a limpeza e desinfecção a cada uso dos equipamentos e materiais compartilhados com produto detergente desinfetante padronizado na instituição. (ex: oxímetro portátil, aparelho de glicemia, coxins, estetoscópio, etc);
- O serviço de higienização e limpeza deve efetuar limpeza concorrente/terminal conforme padronização pré-estabelecida pelo serviço de higiene.

5.5 Transporte de paciente

- Limitar o transporte de paciente para atividades essenciais como exames ou cirurgias;
- Realizar higienização da maca e cadeira de rodas antes e após o transporte do paciente;
- Evitar colocar o prontuário sobre o paciente, maca ou cadeira de rodas;
- O profissional deve utilizar EPI's conforme a necessidade.

5.6 Serviço de copa:

Higienizar as mãos ao entrar e sair no quarto para deixar ou retirar a bandeja da mesa de refeição.

5.7 Profissionais de laboratório e banco de sangue

- Higienizar as mãos antes e após o procedimento;
- O profissional deve utilizar EPI's conforme a necessidade.

6 PERIODICIDADE

Na assistência direta ou indireta ao paciente.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES PADRÃO				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.009	Data: 15/08/2018	Versão:01	Página 3 de 4

7 RECOMENDAÇÕES E CONSIDERAÇÕES

- Orientar pacientes, acompanhantes e visitantes sobre a importância da precaução padrão;
- Orientar ao paciente/acompanhante que só poderá sair do quarto para realização de procedimentos;
- Os acompanhantes e visitantes devem higienizar as mãos sempre que entrar ou sair do quarto;
- A equipe multiprofissional deve realizar a higienização das mãos nos “Cinco Momentos” preconizados pela Organização Mundial de Saúde.

8 RESPONSÁVEL(S)

Equipe Multiprofissional

9 REGISTRO(S)

Não se aplica

10 INDICADOR(S)

Não se aplica.

11 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

- POP.SCIH.007: Higienização Simples das Mãos;
- POP.SCIH.005: Higienização das Mãos com Preparação Alcoólica;
- POP.HIG.003: Limpeza Concorrente;
- POP.HIG.010: Limpeza Terminal.

12 REFERENCIAS

COUTO, Renato Camargos; PEDROSA, Tania Moreira Grillo; AMARAL, Débora Borges do. Segurança do Paciente: infecção relacionada à assistência e outros eventos adversos não infecciosos prevenção, controle e tratamento. 1 ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2017, 1048 p.

Guia de Utilização de anti- infecciosos e recomendações para prevenção de infecções hospitalares/ Coordenação Anna Sara S. Levin. et al. 5ª Ed. São Paulo: Hospital das Clínicas, 2014.

Associação Paulista de Epidemiologia e Controle de Infecção Relacionada à Assistência à

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES PADRÃO				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.009	Data: 15/08/2018	Versão:01	Página 4 de 4

Saúde/Coordenação Luci Corrêa, Adenilde Andrade da Silva e Marcia V. Lima Fernandes.
Precauções e Isolamentos. 2ª Edição. Revisada e Ampliada. 2012. 295 p.

13 ANEXOS

Precaução Padrão

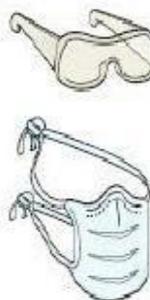
Devem ser seguidas para **TODOS OS PACIENTES**, independente da suspeita ou não de infecções.



Higienização das mãos



Luvas e Avental



Óculos e Máscara



Caixa pérfuro-cortante

- **Higienização das mãos:** lave com água e sabonete ou fricção as mãos com álcool a 70% (se as mãos não estiverem visivelmente sujas) antes e após o contato com qualquer paciente, após a remoção das luvas e após o contato com sangue ou secreções.
- Use luvas apenas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Calce-as imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.
- Use óculos, máscara e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção da mucosa de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais.
- Descarte, em recipientes apropriados, seringas e agulhas, sem desconectá-las ou reencapá-las.



14 HISTÓRICO DE REVISÃO

Responsável

Nº
Revisão

Data

Situação	Data	Responsável
Elaborado	01/08/2018	Maria Ester Sousa Lima
Verificado	15/08/2018	Ana Claudia Dias Bastos
Verificado	04/12/2018	Giselle Pinheiro Lima Aires Gomes
Aprovado	15/08/2018	Maria de Fátima Carvalhal Martins

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES DE CONTATO				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.011	Data: 24/10/2019	Versão: 01	Página 1 de 8

1 OBJETIVO

Prevenir transmissão de agentes infecciosos transmitidos por contato direto ou indireto entre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde.

2 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

BMR: Bactéria Multirresistente.

EPI: Equipamento de Proteção Individual.

HGP: Hospital Geral de Palmas.

3 APLICABILIDADE

Todas as unidades de saúde da instituição onde houver pacientes internados com suspeita ou diagnóstico de doenças transmitidas por contato. Exemplos de doenças transmitidas principalmente por contato: Bactérias Multirresistentes - BMR, infecções extensas, diarreia por *Clostridium difficile*, pediculose, escabiose e diarreia na pediatria.

4 MATERIAL UTILIZADO

- a) Produto para limpeza/desinfecção de superfície padronizado na instituição;
- b) Placa de Precauções de Contato;
- c) Luvas de procedimento;
- d) Avental descartável;
- e) Outros EPI's de acordo com indicação ou necessidade.

5 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

5.1 Equipamento de proteção individual - EPI

Os profissionais que entrarem no quarto para realizar procedimentos em contato com o paciente e superfícies próximas ao leito devem usar luvas e avental descartável que deve ser vestido e retirado dentro do quarto.

5.2 Acomodação

Na suspeita ou confirmação do diagnóstico de infecção por microrganismos transmitidos por contato o paciente deve ser acomodado em quarto privativo ou junto no mesmo quarto (coorte) com paciente que esteja infectado com o mesmo agente, respeitando a distância mínima de 1 (um) metro entre os leitos.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES DE CONTATO				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.011	Data: 24/10/2019	Versão: 01	Página 2 de 8

5.3 Sinalização

- a) Identificar a porta do quarto e o prontuário do paciente com a placa “Precauções de contato”;
- b) O prescritor deverá registrar em prontuário “Manter em Precauções de Contato”.

5.4 Materiais Necessários no Quarto

- a) Dispenser de álcool gel;
- b) EPI's: Luvas e avental descartável;
- c) Lavatório para higiene de mãos.

5.5 Cuidados com o ambiente

- a) A enfermagem deve realizar limpeza e desinfecção das grades da cama e dos equipamentos presentes dentro do quarto (bomba de infusão, bomba de dieta, monitores, etc), uma vez por plantão, com produto detergente desinfetante padronizado na instituição;
- b) A equipe multidisciplinar deve realizar a limpeza e desinfecção a cada uso dos equipamentos e materiais compartilhados, com produto detergente desinfetante padronizado na instituição. (ex: oxímetro portátil, aparelho de glicemia, coxins, etc);
- c) Após a alta, a equipe de enfermagem não deve retirar a placa de identificação da precaução antes da equipe de higiene finalizar a limpeza;
- d) Efetuar limpeza do quarto conforme técnica da limpeza concorrente/terminal padrão e frequência pré-estabelecida pelo serviço de higiene;
- e) Retirar a placa informativa da porta, higienizá-la e guardá-la em lugar próprio no posto de enfermagem.

5.6 Transporte de paciente

- a) Limitar o transporte de paciente para atividades essenciais como exames ou cirurgias. Caso seja necessário, o mesmo deve estar com as lesões cobertas e as drenagens contidas. Neste caso o profissional e acompanhante devem usar luvas e avental descartável;
- b) Notificar o setor que irá receber o paciente e também o serviço de transporte interno que o paciente está em precaução de contato.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES DE CONTATO				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.011	Data: 24/10/2019	Versão: 01	Página 3 de 8

5.7 Serviço de Copa

A higienização das mãos deve ser realizada ao entrar no quarto para deixar ou retirar a bandeja da mesa de refeição e também no momento da saída.

5.8 Profissionais de Laboratório e Banco de Sangue

- a) Higienizar as mãos;
- b) Vestir o avental descartável e calçar luvas dentro do quarto;
- c) Realizar o procedimento;
- d) Retirar as luvas e o avental dentro do quarto e higienizar as mãos;

5.9 Centro Cirúrgico

5.9.1 Na sala operatória:

- a) Colocar placa de precauções de contato na porta da sala e avisar toda a equipe sobre a precaução;
- b) Todos os profissionais dentro da sala devem utilizar avental e luvas;
- c) Limitar o número de pessoas na sala.

5.9.2 Após a cirurgia:

- a) Encaminhar o paciente ao seu quarto ou RPA. Na RPA, colocar a placa de precaução de contato no leito;
- b) Realizar a limpeza e desinfecção das áreas e mobiliários (carro de anestesia, foco, mesa cirúrgica, monitor, suporte de soro, mesas auxiliares) com produto detergente desinfetante padronizado pela instituição;
- c) Após alta da RPA, proceder à desinfecção terminal do leito.

5.10 Hemodiálise

- a) Acomodar o paciente que requer Precauções de Contato em ambiente privativo;
- b) Colocar a placa de “Precauções de Contato” na porta do ambiente e avisar toda a equipe sobre a precaução;
- c) Limitar o número de pessoas na sala, assim como as entradas e as saídas frequentes;
- d) Após o atendimento de pacientes internos/ externos:
 - a enfermagem deve providenciar a limpeza terminal do boxe ao término do

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES DE CONTATO				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.011	Data: 24/10/2019	Versão: 01	Página 4 de 8

atendimento de cada paciente,

- realizar a limpeza e a desinfecção das áreas mais tocadas (cama, poltrona, monitor, etc), bem como de equipamentos (bandejas, bomba de infusão, aparelho de glicemia), com produto para limpeza/desinfecção.

5.11 Medicina Diagnóstica

- a) Agendar o exame para o último horário disponível do dia, sempre que possível;
- b) Acomodar o paciente que requer precauções de contato na sala de exame assim que chegar no setor;
- c) Na sala de exames:
 - colocar placa de “Precauções de Contato” na porta da sala e avisar toda a equipe sobre as precauções,
 - orientar para uso de luvas de procedimento e avental descartável durante a realização do exame, em caso de contato direto com o paciente;
 - Limitar o número de pessoas na sala, assim como as entradas e saídas frequentes.
- d) Após o exame de pacientes externo/interno:
 - evitar que o paciente fique na recuperação pós-anestésica, permanecendo na sala de exames ou outra sala definida somente para este paciente até receber alta do anestesista,
 - a enfermagem deve providenciar a limpeza concorrente da sala de exame ao término do atendimento de cada paciente,
 - realizar a limpeza e a desinfecção das áreas mais tocadas (cama, poltrona, monitor, etc), bem como de equipamentos (bandejas, bomba de infusão, aparelho de glicemia) com produto para limpeza/desinfecção.

6 PERIODICIDADE

Sempre que houver paciente com suspeita ou confirmação de doenças de transmissão por contato direto ou indireto.

7 RECOMENDAÇÕES E CONSIDERAÇÕES

7.1 Orientações para pacientes e acompanhantes:

- a) Informar sobre indicação e manutenção das Precauções para Contato;
- b) Orientar a higiene adequada das mãos;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES DE CONTATO				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.011	Data: 24/10/2019	Versão: 01	Página 5 de 8

- c) Orientar quanto à necessidade de restrição de visitas;
- d) Orientar que o paciente só poderá sair do quarto para realizar cirurgia/exames.

7.2 Pacientes Infectados ou Colonizados por BMR

- a) Pacientes com infecção ou colonização por BMR que estejam em uso de dispositivos invasivos ou feridas com secreções não contidas devem permanecer em precaução de contato até a alta;
- b) Pacientes infectados por BMR que não possuem porta de saída devem permanecer em precaução de contato até que tenham 03 (três) swabs negativos (coletados com intervalo de 05 a 07 dias entre eles);
- c) Pacientes contactantes de BMR e que não estejam mais em contato com o paciente colonizado/infectado devem permanecer em precaução de contato até que tenham 02 (dois) swabs negativos colhidos com intervalo mínimo de 48 horas entre eles.

8 RESPONSÁVEL(S)

Equipe multiprofissional.

9 REGISTRO(S)

O prescritor deverá registrar em prontuário “Manter em Precauções de Contato”.

10 INDICADOR(S)

Não se aplica.

11 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

- a) POP.HIG.015: Limpeza Concorrente da Sala Cirúrgica;
- b) POP.HIG.020: Limpeza Terminal da Sala Cirúrgica;
- c) POP.SCIH.005: Higienização das Mãos com Preparação Alcoólica;
- d) POP.SCIH.007: Higienização Simples das Mãos.

12 REFERENCIAS

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília: Anvisa, 2017.

COUTO, Renato Camargos; PEDROSA, Tania Moreira Grillo; AMARAL, Débora Borges do. **Segurança do Paciente: infecção relacionada à assistência e outros eventos adversos não**

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES DE CONTATO				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.011	Data: 24/10/2019	Versão: 01	Página 6 de 8

infecciosos prevenção, controle e tratamento. 1 ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2017, 1048 p.

LEVIN, Anna Sara S. et al. **Guia de Utilização de anti- infecciosos e recomendações para prevenção de infecções hospitalares**. 5 Ed. São Paulo: Hospital das Clinicas, 2012-2014.

13ANEXOS

Anexo 01: Bactérias Multirresistentes Definidas para Prevenção de Contato no HGP.

- a) ***Acinetobacter spp***: São consideradas multirresistentes quando o antibiograma apresentar resistência aos *carbapenêmicos ou sensíveis somente ao Imipenem e Polimixina.
- b) ***Pseudomonas aeruginosa***: São consideradas multirresistentes quando o antibiograma apresentar resistência aos carbapenêmicos ou sensíveis somente ao Imipenem e Polimixina.
- c) **Enterobactérias (*Escherichia coli, Klebsiella spp, Enterobacter spp, Serratia spp, Proteus spp e Citrobacter spp*.)**: São consideradas multirresistentes quando o antibiograma apresentar resistência aos carbapenêmicos.
- d) ***Staphylococcus aureus***: São consideradas multirresistentes quando o antibiograma apresentar resistência total ou intermediária a vancomicina.
- e) ***Enterococcus spp***: São considerados multirresistentes quando as cepas apresentarem resistência à vancomicina no antibiograma.

***Carbapenêmicos**: Imipenem, Meropenem e Ertapenem.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES DE CONTATO				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.011	Data: 24/10/2019	Versão: 01	Página 7 de 8

Anexo 2: Placa de Prevenção de Contato

Prevenção de Contato



Higienização das mãos



Avental



Luvas



Quarto privativo

■ **Indicações:** infecção ou colonização por microrganismo multirresistente, varicela, infecções de pele e tecidos moles com secreções não contidas no curativo, impetigo, herpes zoster disseminado ou em imunossuprimido, etc.

■ Use luvas e avental durante toda manipulação do paciente, de cateteres e sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e de outras superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do contato com o paciente ou as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.

■ Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.

■ Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente.



Ministério da Saúde



Anexo 3: Checklist de Adesão às Medidas de Prevenção de Contato.

Nome:	Leito					Setor:	
Prevenção de contato	Data	Data	Data	Data	Data	Data	Data
	Sinalização da Prevenção						
Prescrição médica identificando a prevenção de contato							
Equipe tem conhecimento a cerca do motivo da prevenção							
Higienização das mãos antes e após contato com o paciente							
Aparelhos Individuais de PA, Termômetro e estetoscópio							
Uso de capote descartável quando houver risco de encostar no paciente e/ou equipamentos							
Disposição de luvas de procedimento no leito							
Disposição de capotes descartáveis no leito							
Almotolias identificadas, fechadas e datadas							
Equipamentos higienizados							
Limpeza diária do leito							

Legenda: S – SIM; N – Não; NA – Não se Aplica.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				 HOSPITAL GERAL DE PALMAS
PRECAUÇÕES DE CONTATO				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.011	Data: 24/10/2019	Versão: 01	Página 8 de 8

14HISTÓRICO DE REVISÃO	Responsável	Nº Revisão	Data

Situação	Data	Responsável
Elaborado	01/08/2018	Maria de Fátima Carvalhal Martins
Verificado	15/08/2018	Ana Claudia Dias Bastos
Verificado	16/04/2019	Giselle Pinheiro Lima Aires Gomes
Aprovado	20/08/2018	Maria de Fátima Carvalhal Martins

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES PARA GOTÍCULA				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.012	Data: 24/10/2019	Versão: 01	Página 1 de 7

1 OBJETIVO

Prevenir transmissão de agentes infecciosos transmitidos por gotículas entre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde.

2 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI: Equipamento de Proteção individual

3 APLICABILIDADE

Todos as unidades de saúde da instituição onde houver pacientes internados com suspeita ou diagnóstico de doenças transmitidas por gotículas, cujas partículas são maiores que 5 micra, geradas por tosse, espirros e durante a fala.

Exemplos de doenças transmitidas principalmente por gotículas: meningite bacteriana, doença meningocócica, coqueluche, gripe, rubéola, sarampo e caxumba.

4 MATERIAL UTILIZADO

- a) Álcool gel à 70%;
- b) Demais EPI's de acordo com a necessidade/indicação;
- c) Máscara cirúrgica;
- d) Placas de "Precaução por Gotículas";
- e) Produto para limpeza/desinfecção de superfície – padronizado na instituição.

5 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

5.1 Equipamento de proteção individual - EPI

Todos os profissionais devem utilizar máscara cirúrgica ao entrar no quarto independente se o mesmo encontra-se imunizado para a doença.

5.2 Acomodação

Na suspeita ou confirmação do diagnóstico de infecção por microorganismos transmitidos por gotículas o paciente deve ser acomodado em quarto privativo ou junto no mesmo quarto (coorte) com pacientes que estão infectados com o mesmo agente, respeitando a distancia mínima de 01(um) metro entre os leitos.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES PARA GOTÍCULA				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.012	Data: 24/10/2019	Versão: 01	Página 2 de 7

5.3 Sinalização

- a) Identificar a porta do quarto e o prontuário do paciente com a placa “Precauções por gotículas”;
- b) O prescritor deverá registrar em prontuário “Manter em Precaução para Gotícula”.

5.4 Higienização das Mãos

Deverá ser realizada conforme o POP.SCIH.007 do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.

5.5 Cuidados com o ambiente

- a) A enfermagem deve realizar limpeza e desinfecção das grades da cama e dos equipamentos presentes dentro do quarto (bomba de infusão, bomba de dieta, monitores, etc), uma vez por plantão com produto detergente desinfetante padronizado na instituição;
- b) A equipe multidisciplinar deve realizar a limpeza e desinfecção a cada uso dos equipamentos e materiais compartilhados com produto detergente desinfetante padronizado na instituição. (ex: oxímetro portátil, aparelho de glicemia, coxins, etc);
- c) A equipe de enfermagem não deve retirar a placa de identificação da precaução antes da equipe de higiene finalizar a limpeza;
- d) Efetuar limpeza do quarto conforme técnica da limpeza concorrente/terminal padrão e frequência pré estabelecida pelo serviço de higiene;
- e) Retirar a placa informativa da porta, higienizá-la e entregar no posto de enfermagem.

5.6 Transporte de paciente

- a) Limitar o transporte de paciente para atividades essenciais como exames ou cirurgias;
- b) O paciente deverá usar máscara cirúrgica durante o todo período do transporte em que estiver fora do seu quarto;
- c) Notificar o setor que irá receber o paciente e também o serviço de transporte interno que o paciente está em precaução de gotículas.

5.7 Visitas

Devem ser restritas, orientadas quanto à higiene das mãos e uso de máscara.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES PARA GOTÍCULA				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.012	Data: 24/10/2019	Versão: 01	Página 3 de 7

5.8 Serviço de copa

- a) Vestir a máscara cirúrgica;
- b) Entrar no quarto para deixar ou retirar a bandeja da mesa de refeição e higienizar as mãos;
- c) Retirar a máscara cirúrgica e higienizar as mãos.

5.9 Profissionais de laboratório e banco de sangue

- a) Vestir a máscara cirúrgica ao entrar no quarto;
- b) Higienizar as mãos;
- c) Realizar o procedimento;
- d) Retirar a máscara cirúrgica e higienizar as mãos.

5.10 Centro Cirúrgico

5.10.1 Na recepção e pré operatório

- a) Ao chegar ao centro cirúrgico, o paciente deverá ser direcionado diretamente para a sala operatória, não deverá ficar em salas coletivas;
- b) Manter o paciente de máscara cirúrgica;
- c) O profissional que estiver prestando atendimento direto ao paciente deverá estar com máscara cirúrgica. Os demais profissionais não devem usar máscara, mas deverão permanecer distantes do paciente.

5.10.2 Na sala operatória

- a) Colocar placa de precaução por gotículas na porta da sala e avisar toda a equipe sobre a precaução;
- b) Todos os profissionais dentro da sala devem utilizar máscara cirúrgica;
- c) Limitar o número de pessoas na sala.

5.10.3 Após a cirurgia

- a) Evitar que o paciente fique na recuperação pós-anestésica, permanecendo na sala cirúrgica até que seja liberado pelo anestesista para retorno ao quarto de origem;
- b) Após encaminhar o paciente ao seu quarto, realizar limpeza e desinfecção das áreas

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES PARA GOTÍCULA				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.012	Data: 24/10/2019	Versão: 01	Página 4 de 7

e mobiliários fixos com produto detergente desinfetante padronizado pela instituição;

- c) Realizar limpeza e a desinfecção das áreas e mobiliários (carro de anestesia, foco, mesa cirúrgica, monitor, suporte de soro, mesas auxiliares) com produto detergente desinfetante padronizado pela instituição.

5.11 Hemodiálise

- a) Acomodar o paciente que requer Precauções por Gotículas em ambiente privativo;
- b) Colocar a placa de precaução por gotículas na porta da sala e avisar toda a equipe sobre a precaução;
- c) Limitar o número de pessoas na sala, assim como as entradas e saídas frequentes;
- d) Após o atendimento de pacientes internos/externos, a enfermagem deve providenciar a limpeza terminal do boxe ao término do atendimento de cada paciente;
- e) Realizar a limpeza e a desinfecção das áreas mais tocadas (cama, monitor, etc) e também de equipamentos como bandejas, bomba de infusão, aparelho de glicemia, com produto detergente desinfetante padronizado pela instituição.

5.12 Medicina Diagnóstica

- a) Agendar o exame para o último horário disponível do dia, sempre que possível.
- b) Acomodar o paciente que requer precaução por gotículas na sala de exame assim que chegar no setor;

5.12.1 Na sala de exames

- a) Colocar placa de precaução por gotículas na porta da sala e avisar toda a equipe sobre a precaução, orientando para uso da máscara cirúrgica durante todo o exame;
- b) Limitar o número de pessoas na sala, assim como as entrada e saídas frequentes;
- c) Após o exame de pacientes externo/ interno:
 - evitar que o paciente fique na recuperação pós-anestésica, permanecendo na sala de exames ou outra sala definida somente para este paciente até receber alta do anestesista. A equipe deverá permanecer com a máscara cirúrgica até a saída do paciente,
 - a enfermagem deve providenciar a limpeza concorrente da sala de exame ao término do atendimento de cada paciente;
 - realizar a limpeza e a desinfecção das áreas mais tocadas (cama, poltrona, monitor, etc) e equipamentos com produto detergente desinfetante padronizado pela instituição.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES PARA GOTÍCULA				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.012	Data: 24/10/2019	Versão: 01	Página 5 de 7

6 PERIODICIDADE

Sempre que houver paciente com suspeita ou confirmação de doenças de transmissão por gotícula.

7 RECOMENDAÇÕES E CONSIDERAÇÕES

- a) Informar sobre indicação e manutenção das Precauções para Gotículas;
- b) Orientar que o paciente só poderá sair do quarto para realizar cirurgia/exames utilizando máscaras cirúrgicas;
- c) Orientar quanto à necessidade de restringir as visitas;
- d) Orientar o paciente a cobrir a boca e nariz ao tossir e espirrar, utilizando lenço de papel, devendo descartá-lo e, logo após higienizar as mãos (tosse com etiqueta);
- e) Manter a higiene adequada das mãos;
- f) Todos os profissionais, acompanhantes e visitantes, ao entrarem no quarto devem utilizar máscara cirúrgica;
- g) A máscara deve estar devidamente posicionada;
- h) A máscara cirúrgica é de uso individual e deve ser descartada após o uso.

8 RESPONSÁVEL(S)

Equipe Multiprofissional.

9 REGISTRO(S)

Registro da precaução no prontuário sempre que necessário (enfermeiro e médico).

10 INDICADOR(S)

Número de paciente em precaução para Gotícula por mês/ano.

11 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

- a) POP.SCIH.007: Higienização Simples das Mãos;
- b) POP.SCIH.005: Higienização das Mãos com Preparação Alcoólica;
- c) POP.HIG.015: Limpeza Concorrente da Sala Cirúrgica;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO				
PRECAUÇÕES PARA GOTÍCULA				
Área/Setor: SCIH	Código: POP.SCIH.012	Data: 24/10/2019	Versão: 01	Página 6 de 7

d) POP.HIG.020: Limpeza Terminal da Sala Cirúrgica.

12 REFERENCIAS

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília: Anvisa, 2017.

COUTO, Renato Camargos; PEDROSA, Tania Moreira Grillo; AMARAL, Débora Borges do. **Segurança do Paciente: infecção relacionada à assistência e outros eventos adversos não infecciosos prevenção, controle e tratamento**. 1 ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2017, 1048 p.

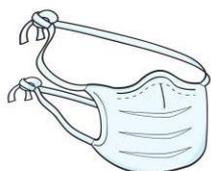
LEVIN, Anna Sara S. et al. **Guia de Utilização de anti- infecciosos e recomendações para prevenção de infecções hospitalares**. 5 Ed. São Paulo: Hospital das Clinicas, 2012-2014.

13 ANEXOS

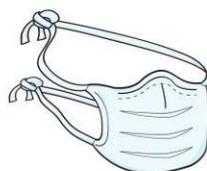
Precauções para Gotículas



Higienização das mãos



Máscara Cirúrgica
(profissional)



Máscara Cirúrgica
(paciente durante o transporte)



Quarto privativo

■ **Indicações:** meningites bacterianas, coqueluche, difteria, caxumba, influenza, rubéola, etc.

■ Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microrganismo. A distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.

■ O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.



14 HISTÓRICO DE REVISÃO

Responsável

Nº Revisão

Data

Situação	Data	Responsável
Elaborado	01/08/2018	Maria de Fátima Carvalhal Martins
Verificado	15/08/2018	Ana Claudia Dias Bastos
Verificado	16/04/2019	Giselle Pinheiro Lima Aires Gomes
Aprovado	20/08/2018	Maria de Fátima Carvalhal Martins

Situação	Data	Responsável
Elaborado	01/08/2018	Maria de Fátima Carvalhal Martins
Verificado	15/08/2018	Ana Claudia Dias Bastos
Verificado	16/04/2019	Giselle Pinheiro Lima Aires Gomes
Aprovado	20/08/2018	Maria de Fátima Carvalhal Martins