

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.008 - Página 1/9	
Título do Documento	ISOLAMENTO DE PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: 03/04/2020 Versão: 01	Próxima revisão: 03/04/2022

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO
2. SIGLAS/SÍMBOLOS
3. OBJETIVOS
4. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS
 - 4.1 Enfermarias destinadas a internação de pacientes com sintomas respiratórios
 - 4.2 Implementação de Coortes
 - 4.3 Unidades de Terapia Intensiva (UTI)
 - 4.3.1 Intubação
 - 4.3.2 Ventilação mecânica
 - 4.3.3 Sistema de aspiração
 - 4.3.4 Troca de *trach care* e filtros HME
 - 4.3.5 Oxigenioterapia
 - 4.3.6 Ambu
 - 4.3.7 Nebulização
 - 4.4 Duração das precauções e isolamento
 - 4.5 Pontos importantes
5. REFERÊNCIAS
6. HISTÓRICO DE REVISÃO
7. ANEXOS
 - 7.1 Precaução padrão
 - 7.2 Precaução de contato
 - 7.3 Precaução aérea por gotículas
 - 7.4 Precaução aérea por aerossóis

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.008 - Página 2/9	
Título do Documento	ISOLAMENTO DE PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: 03/04/2020 Versão: 01	Próxima revisão: 03/04/2022

1. APRESENTAÇÃO

Sabe-se que as medidas de precaução nos ambientes hospitalares são definidas basicamente de acordo com a forma de transmissão dos diversos patógenos.

Conforme as informações atualmente disponíveis, sugere-se que a via de transmissão principal de pessoa a pessoa do novo coronavírus ocorre por meio de gotículas respiratórias (as gotículas são partículas maiores, acima de 5 µm e ao serem eliminadas tem o alcance de 1m-1,5m) e são eliminadas durante a fala, tosse ou espirro e também pelo contato direto com pessoas infectadas ou indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas, de maneira semelhante a transmissão de outros patógenos respiratórios. Nesta doença já é conhecido também que a transmissão por aerossóis (partículas menores que as gotículas, que permanecem suspensas no ar por longos períodos de tempo e, quando inaladas, podem penetrar mais profundamente no trato respiratório) pode ocorrer quando alguns procedimentos são realizados, como intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, administração de medicamentos por nebulização e traqueostomias.

Considerando o mecanismo de transmissão da COVID-19 devem ser implementadas na instituição as seguintes medidas de precaução:

- Precauções para contato;
- Precauções para gotículas;
- Precauções para aerossóis (nas situações específicas).

2. SIGLAS/SÍMBOLOS

COVID-19: : *Coronavirus Disease 19*

EPI: Equipamento de Proteção Individual

HUGG: Hospital Universitário Gaffrée e Guinle

PFF: Peça Facial Filtrante

µ: micra

m: metro

3. OBJETIVOS

Acomodar os pacientes suspeitos ou confirmados da Covid-19 de maneira a prevenir a transmissão no novo coronavírus na instituição, garantindo a proteção e segurança dos demais pacientes bem como dos profissionais de saúde e apoio que exercem suas atividades no HUGG.

4. DESCRIÇÃO

4.1 Enfermarias destinadas a internação de pacientes com sintomas respiratórios

No caso de enfermarias, a internação dos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus deve ser realizada em um quarto privativo com porta fechada e ventilado, sendo mantido com janelas abertas.

Ao realizar procedimentos que possam gerar aerossóis o número de profissionais durante estes procedimentos deverá ser restrito. Além disso, deve-se orientar a obrigatoriedade do uso da máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) pelos profissionais de saúde.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.008 - Página 3/9	
Título do Documento	ISOLAMENTO DE PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: 03/04/2020 Versão: 01	Próxima revisão: 03/04/2022

4.2 Implementação de Coortes

O isolamento em coortes consiste em separar em uma mesma enfermaria ou área os pacientes com infecção pelo novo coronavírus. Essa coorte pode ser realizada em todas as unidades ou setores que forem receber pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus.

Deve ser mantida uma distância mínima de 1 metro entre os leitos dos pacientes e restrito ao máximo o número de acessos a essa área de coorte, inclusive visitantes.

Os profissionais de saúde que atuam na assistência direta aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus e profissionais de apoio devem ser organizados para trabalharem somente na área de coorte, durante todo o seu turno de trabalho, não devendo circular por outras áreas de assistência e nem prestar assistência a outros pacientes (coorte de profissionais).

A coorte não deve ser realizada entre pacientes com doenças respiratórias de etiologias diferentes. Por exemplo, pacientes com influenza confirmada e com Covid-19 não devem ficar na mesma coorte.

4.3 Unidades de Terapia Intensiva (UTI)

O Setor destinado ao atendimento de pacientes críticos deverá contar com equipe exclusiva, essa deverá permanecer em área separada (área de isolamento) e evitar contato com outros profissionais envolvidos na assistência de outros pacientes (coorte de profissionais). Os profissionais que permanecerem na área de isolamento para COVID-19, devem retirar a roupa pessoal (no início das atividades diárias) e usar apenas roupas disponibilizadas pela instituição.

O uso da máscara N95/PFF2 ou equivalente é OBRIGATÓRIO durante todo o tempo dentro DA UTI.

4.3.1 Intubação

- Todo material deve ser preparado fora do box ou área de coorte.
- A equipe de intubação deve limitar-se ao médico e ao menor número de pessoas possível.
- Durante a intubação, um circulante poderá permanecer do lado de fora do isolamento para atender às solicitações da equipe interna.
- Antes da intubação: Instalar filtro HEPA, HMEF ou HME com filtragem para vírus no ambu. De preferência, conectar direto ao ventilador mecânico, evitando utilização de ambu neste paciente.
- O jogo de laringoscópio utilizado na intubação deverá ser encaminhado para limpeza e desinfecção habitual (de acordo com protocolo do serviço de saúde).

4.3.2 Ventilação mecânica

- Indicar ventilação mecânica invasiva precocemente.
- O uso da ventilação não invasiva está contraindicado.
- Alguns ventiladores microprocessados têm filtros expiratórios N99 ou N100, com grande poder de filtragem dos aerossóis; no entanto se o equipamento não dispuser desta

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.008 - Página 4/9	
Título do Documento	ISOLAMENTO DE PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: 03/04/2020 Versão: 01	Próxima revisão: 03/04/2022

tecnologia, adequar adaptando um filtro expiratório apropriado.

- Checar os filtros expiratórios em uso, e caso não estejam adequados substituí-los por um filtro HEPA, HMEF ou HME (algumas marcas filtram vírus), que filtram bactérias e vírus.
- Atentar-se ao prazo de troca desses filtros, seguindo as recomendações do fabricante .

4.3.3 Sistema de aspiração

- Instalar sistema fechado de aspiração - *trach care* em todos os pacientes, preferencialmente; na impossibilidade do uso desse sistema, só realizar aspiração em caso de alta pressão de pico na ventilação mecânica, presumivelmente, por acúmulo de secreção.

4.3.4 Troca de *trach care* e filtros HME

- O pinçamento do tubo orotraqueal (TOT) deverá ser feito com pinça, antes da desconexão para troca do sistema (Trach Care ou filtro HME), desconexão do ambu ou troca de ventilador de transporte para ventilador da unidade.
- Outra técnica é utilizar um oclisor no tubo orotraqueal, sempre com a idéia de não deixar a via aérea aberta para o ambiente.

4.3.5 Oxigenioterapia

- Pacientes sem indicação de ventilação mecânica, administrar oxigênio por cateter nasal ou máscara (o mais fechada possível), pois existe um risco aumentado de dispersão de aerossóis

4.3.6 Ambu

- Recomenda-se a utilização de ambu com reservatório para impedir a dispersão de aerossóis.
- O sistema de aspiração fechado e filtro HEPA, HMEF ou HME deve vir com especificação de filtragem de vírus acoplado.

4.3.7 Nebulização

- Devem ser evitados os dispositivos de nebulização geradores de aerossóis.
- Usar medicação broncodilatadora em puff administrado por dispositivo que acompanha *trachcare* ou aerocâmara retrátil.

4.4 Duração das precauções e isolamento

Até que haja informações disponíveis sobre a disseminação viral após melhora clínica do paciente, a descontinuação das precauções e isolamento deve ser determinada caso a caso.

Os fatores que devem ser considerados incluem: presença de sintomas relacionados à infecção pelo novo coronavírus, data em que os sintomas cessaram, outras condições que exigiriam precauções específicas (por exemplo, tuberculose), outras informações laboratoriais que refletem o estado clínico do paciente, alternativas ao isolamento hospitalar, como a possibilidade de recuperação segura em casa.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.008 - Página 5/9	
Título do Documento	ISOLAMENTO DE PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: 03/04/2020 Versão: 01	Próxima revisão: 03/04/2022

4.5 Pontos importantes

- Os serviços de saúde devem manter um registro de todas as pessoas que prestaram assistência direta ou entraram nos quartos ou áreas de assistência dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus;
- O quarto, enfermaria ou área de coorte deve permanecer com a porta fechada, ter a entrada sinalizada com **alerta referindo precauções para gotícula e contato**, a fim de evitar a passagem de pacientes e visitantes de outras áreas ou de profissionais que estejam trabalhando em outros locais do serviço de saúde;
- O acesso deve ser restrito aos profissionais envolvidos na assistência direta ao paciente. O quarto também deve estar sinalizado quanto às medidas de precaução a serem adotadas: padrão, gotículas e contato ou aerossóis (em condições específicas, já mencionadas);
- Imediatamente antes da entrada do quarto, enfermaria ou área de coorte, devem ser disponibilizadas:
 - Condições para higiene das mãos: dispensador de preparação alcoólica a 70% e lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual;
 - EPI apropriado, conforme POP de paramentação;
 - Mobiliário para guarda e local apropriado para o descarte do EPI utilizado.
- Deve ser restringida a atuação de profissionais da saúde com sintomas doença respiratória aguda;
- Os pacientes com sintomas respiratórios devem utilizar máscara cirúrgica desde a chegada ao serviço de saúde, na chegada ao local de isolamento e durante a circulação dentro do serviço (transporte dos pacientes de uma área/setor para outro).
- Recomenda-se que equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus sejam de uso exclusivo, como no caso de estetoscópios, esfigmomanômetro e termômetros. Caso não seja possível, todos os produtos utilizados nestes pacientes devem ser limpos e desinfetados com álcool a 70% antes de serem utilizados em outros pacientes;
- Os pacientes devem ser orientados a não compartilhar pratos, copos, talheres, toalhas, roupas de cama ou outros itens com outras pessoas.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 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), 2020. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>>. Acesso em 1º de abril de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV)- 1ª Ed. 2020.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.008 - Página 6/9	
Título do Documento	ISOLAMENTO DE PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: 03/04/2020 Versão: 01	Próxima revisão: 03/04/2022

6. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	03/04/2020	ELABORAÇÃO DO DOCUMENTO
02		EMISSÃO DO DOCUMENTO EM SUA PRIMEIRA VERSÃO

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.008 - Página 7/9	
Título do Documento	ISOLAMENTO DE PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: 03/04/2020 Versão: 01	Próxima revisão: 03/04/2022

7. ANEXOS

7.1 Precaução padrão

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 fricione 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 desconnectá-las ou reencapá-las.

7.2 Precaução de contato

Precaução 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.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.008 - Página 8/9	
Título do Documento	ISOLAMENTO DE PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: 03/04/2020 Versão: 01	Próxima revisão: 03/04/2022

7.3 Precaução aérea por gotículas

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

- 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.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

7.4 Precaução aérea por aerossóis

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.
- 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.
- Mantenha a porta do quarto SEMPRE fechada e coloque a máscara antes de entrar no quarto.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas quando necessário o paciente deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.008 - Página 9/9	
Título do Documento	ISOLAMENTO DE PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: 03/04/2020 Versão: 01	Próxima revisão: 03/04/2022

<p>Elaboração</p> <p>Enfermeira Glaucia Ribeiro Gonçalves de Rezende</p> <p>Enfermeira Suelen Lopes Ambrósio</p>	<p>Data: 08/04/2020</p>
<p>Validação e Aprovação</p> <p>Karla Ronchini</p> <p>Médica Infectologista – Presidente CCIH</p>	<p>Data: 20/04/2020</p>

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte