EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Manual de Medidas de Precauções

Versão 1 | 2020

Serviço de controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (SCIRAS)

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO 3
2. OBJETIVOS 4
3. DESCRIÇÃO 4
3.1 Tipos de Precauções: 5
3.1.1 Precauções Padrão 5
3.1.2 Precauções Específicas 7
3.1.2.1 Precaução por Contato 7
3.1.2.2 Precauções Respiratórias por Gotículas 10
3.1.2.3 Precauções Respiratórias por Aerossóis 13
3.2 Medidas de precauções no atendimento a pacientes com suspeita ou confirmação de covid 19 15
4. REFERÊNCIAS 17
5. HISTÓRICO DE REVISÃO 18

1. APRESENTAÇÃO

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), principalmente as adquiridas no ambiente hospitalar, estão entre as principais causas de morbidade e de mortalidade e, consequentemente, da elevação de custo para o tratamento do doente. Parte considerável das infecções hospitalares pode ser evitada com a aplicação de medidas de prevenção.

A infecção hospitalar é aquela adquirida após a admissão do paciente, manifestada durante a internação ou após a alta e está relacionada aos procedimentos realizados durante a hospitalização, conforme a Portaria n.º 2.616/98. A infecção hospitalar atrasa a recuperação dos pacientes, aumenta o custo com as internações e pode acabar levando à morte. (ANVISA, 2017)

Para prevenir infecções relacionadas à assistência à saúde, as principais recomendações envolvem hábitos e cuidados dos pacientes e profissionais de saúde, além de melhorias na comunicação entre os profissionais, treinamentos e padronização de procedimentos e condutas nos serviços de saúde.

As medidas de precaução e isolamento visam interromper o mecanismos de transmissão e prevenir infecções. Ações como: utilização de equipamentos de proteção individual (EPIs), limpeza e desinfecção de superfícies e artigos hospitalares como medidas de contenção biológica de microrganismos, boas práticas e adesão à higienização das mãos, além das medidas de isolamento, como as precauções padrão e precauções específicas (contato e respiratórias -aerossóis e gotículas) constituem os meios para atingir este objetivo.

Algumas medidas gerais, como a precaução padrão, devem ser aplicadas a todos os pacientes, em todo o período de hospitalização, independente do diagnóstico ou estado infeccioso. Porém, pacientes infectados com microrganismos específicos devem ser colocados em precauções específicas segundo a forma de transmissão, portanto as medidas de controle adicionais devem ser somadas para prevenir a disseminação destes patógenos.

A disseminação de microrganismos no ambiente hospitalar depende de três elementos: uma fonte, um hospedeiro suscetível e um meio de transmissão. A instrumentalização contínua, com treinamentos e/ou simulações, a padronização de rotinas e procedimentos destinada aos profissionais de saúde, proporciona a identificação rápida dos pacientes que necessitam de precauções específicas interrompendo a cadeia de transmissão e evitando a disseminação da infecção, além de promover a proteção dos profissionais de saúde.

Este manual visa nortear os profissionais de saúde sobre as medidas básicas de prevenção e controle de IRAS através da adoção de medidas padronizadas de isolamento e precauções.

2. OBJETIVOS

- Orientar as condutas de todos os profissionais do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC-UFPE), administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), referentes às medidas de precaução implantados pela instituição;
- Ajudar a melhorar o processo de trabalho na Instituição;
- Reduzir as IRAS através da manutenção de boas práticas na assistência à saúde;
- Promover a segurança dos profissionais e pacientes.

3. DESCRIÇÃO

A prevenção e o controle das infecções estão relacionados aos diferentes elementos compostos no elo da cadeia epidemiológica de transmissão. A cadeia epidemiológica organiza a sequência da interação entre o agente, o hospedeiro e o meio. De acordo com a figura 1, ela é composta por seis elementos, que devem estar presentes para que ocorra a infecção.

Agente infeccioso: os agentes podem ser divididos em biológicos e não biológicos; os agentes biológicos são organismos vivos capazes de causar uma infecção ou doença no ser humano e nos animais. As espécies que ocasionam doença humana são denominadas patogênicas. Entre os agentes não biológicos, encontram-se os químicos e físicos.

Fonte: é a pessoa, animal, objeto ou substância de onde o agente infeccioso passa a um hospedeiro.

Porta de saída: o caminho pelo qual um agente infeccioso sai do seu hospedeiro. As principais são: respiratórias, genitourinárias, digestivas, pele e placentária.

Forma de transmissão:

Porta de Entrada: a entrada do agente, biológico ou não biológico, no hospedeiro inicia o processo de infecção ou o período de latência nas doenças não transmissíveis.

Hospedeiro susceptível: é uma pessoa ou animal vivo, incluindo as aves e os artrópodes que, em circunstâncias naturais, permite a subsistência e o alojamento de um agente infeccioso.

A prevenção da transmissão de microrganismos abrange medidas referentes aos pacientes e aos profissionais da saúde que podem servir de veículo de transmissão. O maior objetivo é reduzir e/ou eliminar a disseminação entre: pacientes, pacientes e profissionais da saúde, ou o inverso, além de um portador são ou doente para outro.

Figura 1: Cadeia epidemiológica de transmissão

Fonte: Centro de Vigilância Epidemiológica - CVE, São Paulo, 2016.

3.1 Tipos de Precauções:

3.1.1 Precauções Padrão

Conjunto de medidas aplicadas durante a prática assistencial para o cuidado a todo e qualquer paciente independente do conhecimento de seu diagnóstico, ou seja, todo e qualquer paciente atendido deve ser considerado como potencialmente portador de uma doença infectocontagiosa transmissível.

INSTRUÇÃO DE TRABALHO	
PRECAUÇÃO PADRÃO	
Objetivo: Orientar e padronizar as precauções padrão.	
Finalidade do procedimento: Aplicação de precauções padrão, com objetivo de diminuir os riscos de transmissão de microrganismos e/ou possibilidade de contato com sangue, secreções e excreções com exceção do suor, pele não íntegra ou mucosas durante a assistência ao paciente e na manipulação de equipamentos e artigos contaminados.	
Executante: Todos os profissionais de saúde	
Quando executar: Devem ser adotadas em todos os pacientes independentemente das medidas de precaução por contato e respiratória.	
Documentos e formulários utilizados: Não se aplica	
Equipamentos e materiais necessários: •Água •Sabão ou sabão com antisséptico; •Clorexidina Degermante 2%, se possível; •Papel Toalha •Álcool a 70% na apresentação líquida ou em gel.	**Equipamentos de proteção individual para uso de acordo com a exposição:** • Avental; • Máscara; • Óculos de proteção ou protetor facial; • Luvas;
Detalhamento do procedimento:	

1. Devem ser utilizadas para todos os pacientes independentemente da presença ou ausência de doenças transmissíveis comprovadas;
2. Realizar a higienização das mãos: antes e após procedimento que envolve presença de sangue, fluidos corpóreos, secreções, excreções e itens contaminados, antes e após a retirada de luvas, antes e após contato com pacientes, entre procedimentos com risco de transmissão de patógenos para pacientes e ambientes, entre procedimentos no mesmo paciente quando existe risco de infecção cruzada em diferentes sítios.
3. Utilizar luvas de procedimentos não estéreis sempre que existir possibilidade de contato com sangue, fluidos corpóreos, secreções, excreções, membranas mucosas, pele não íntegra e qualquer item contaminado. Trocar luvas entre tarefas ou procedimentos no mesmo paciente. Retirar e descartar imediatamente após o uso (Higienizar as mãos com água e sabão após a retirada das luvas).
4. Utilizar máscara cirúrgica, óculos protetor ou protetor de face em situações que ofereçam riscos de respingos de sangue ou fluidos biológicos .
5. Utilizar avental (limpo e não estéril) para proteger as roupas e superfície corporal sempre que existir a possibilidade de contato com sangue ou fluidos biológicos.

6. Manter equipamentos limpos e desinfetados após o uso em pacientes, garantindo a sua reutilização quando indicada. realizar limpeza e desinfecção ou esterilização, de acordo com a classificação do artigo, após o uso e entre pacientes.
7. Manter ambiente limpo e desinfetado em todas as superfícies próximas da unidade do paciente: cama, equipamentos de cabeceira, bombas de infusão, etc.
8. Roupas: ensacar as roupas usadas e contaminadas com material biológico (sangue, líquidos orgânicos e excreções), de forma a prevenir exposição. Manipular com o mínimo de agitação possível.
9. Manusear com atenção o material pérfuro cortante, descartando-o em recipiente apropriado, padronizado pela instituição. Seguir adequadamente as orientações para montagem e preenchimento destes recipientes, não ultrapassando o limite indicado.
10. Seguir recomendações de etiquetas da tosse: cubra a boca e o nariz ao espirrar com um lenço de papel e, após, jogue no lixo, ou, cubra a boca com o braço dobrado usando o antebraço, nunca as mãos. Mantenha os ambientes ventilados e as janelas abertas sempre que possível. Mantenha suas mãos higienizadas.

Ações em caso de não-conformidade: Na falta de cumprimento de qualquer das etapas da Instrução de trabalho, comunicar ao SCIRAS e notificar no VIGIHOSP.

3.1.2 Precauções Específicas

As precauções específicas são aplicadas para pacientes nos quais há suspeita ou confirmação de colonização ou infecção por patógenos transmissíveis e epidemiologicamente importantes. Requerem medidas de controle adicionais baseadas na forma de transmissão deste patógeno, a saber:

- transmissão por contato;
- transmissão por via respiratória (transmissão por gotículas ou transmissão por aerossol).

As precauções específicas podem ser combinadas para as doenças que apresentam múltiplas vias de transmissão. Quando adotadas, seja isoladamente ou combinadas, devem ser usadas associadas às Precauções Padrão.

3.1.2.1 Precaução por Contato

Indicações: Infecção (ou suspeita de infecção) ou colonização por bactérias multirresistentes ou microrganismos epidemiologicamente importantes exemplificados na tabela abaixo:

PRECAUÇÃO POR CONTATO	
Microrganismos multirresistentes (MDR):	**Doenças infecto-contagiosas:**
• S. aureus meticilino (oxacilina) resistentes (*nas unidades neonatal, nefrologia e hemodiálise); • Staphylococcus sp vancomicina resistentes; • Enterococcus sp resistentes a vancomicina ; • Enterobactérias e (E. coli e Klebsiell • a spp., entre outras) bacilos não fermentadores (Pseudomonas aeruginosa resistentes a carbapenêmicos e Acinetobacter sp para carbapenêmicos e ampicilina+sulbactam) ; • Stenotrophomonas maltophilia • Enterobactérias resistentes a colistina • Burkholderia cepacea • Alcaligenes sp. • Ralstonia pickettii • Clostridium difficile • *** Considerar o perfil de resistência do microrganismo isolado e entrar em contato com o SCIRAS.**	• Escabiose, • Pediculose, • Impetigo, • Celulite (drenagem não contida), • Gastrointerite por Campylobacter, • Cholera, • Criptosporidium spp, • Clostridium difficile e outras em incontinentes e uso de fralda, • Gangrena gasosa, • Hepatite viral (vírus A) em incontinentes e uso de fralda, • Herpes simples (neonatal, mucocutâneo, disseminada ou primária, grave).

INSTRUÇÃO DE TRABALHO	
PRECAUÇÃO POR CONTATO	
Objetivo: Orientar e padronizar as precauções por contato.	
Finalidade do procedimento: Aplicação de precauções contra a transmissão de agentes patogênicos a pacientes, profissionais de saúde e visitantes. Visam prevenir a disseminação de doenças e infecções de transmissão por contato. Também se destinam nas situações de suspeita ou confirmação de doença ou colonização por microrganismos multirresistentes.	
Executante: Todos os profissionais de saúde	
Quando executar: Devem ser adotadas em todos os pacientes infectados ou colonizados com microrganismos de impacto epidemiológico, bactérias multirresistentes que possam ser transmitidos por contato direto ou indireto.	
Documentos e formulários utilizados: Disponibilizar ficha individualizada com as medidas de precauções, indicando os microrganismos ou doença infecto-contagiosa no prontuário; Registro do monitoramento de indicadores de processos. Identificar a porta da enfermaria do paciente e no quadro com relação de pacientes internados.	
Equipamentos e materiais necessários: • Água • Sabão ou sabão com antisséptico; • Clorexidina Degermante 2%, se possível; • Papel Toalha • Álcool a 70% na apresentação líquida ou em gel.	**Equipamentos de proteção individual para uso de acordo com a exposição:** • Luvas de procedimento • Máscara • Gorro • Avental de baixa gramatura* • Óculos ***O tipo de avental (gramatura) tem variação de acordo com a assistência prestada.**
Detalhamento do procedimento:	
1. Higienizar as mãos com água e sabão, ou antisséptico (clorexidina degermante 2%), antes do início da atividade. (Reforçar com a equipe a importância dessa ação). 2. Usar luvas de procedimento para o contato com o paciente; trocar de luvas após contato com material biológico; **retirar as luvas antes** de deixar quarto. Higienizar as mãos de acordo com os cinco momentos. 3. O uso do avental ao entrar no quarto durante o atendimento ao paciente e **retirá-lo antes** de deixar o quarto; usar sempre que houver possibilidade de contato das roupas do profissional com o paciente, com seu leito ou com material infectante. Se o paciente apresentar diarreia, ileostomia, colostomia ou ferida com secreção não contida por curativo, o avental passa a ser obrigatório ao entrar no quarto; 4. Utilizar máscara cirúrgica, óculos ou protetores faciais em procedimento que possam gerar respingos de sangue ou líquidos corporais em mucosa oral, nasal ou ocular. 5. Artigos de cuidado ao paciente como termômetros e estetoscópios deverão ser de uso	

individual, Caso não seja possível, devem ser limpos e desinfetados com álcool a 70%, entre pacientes. Após alta, estes equipamentos deverão ser submetidos a desinfecção com álcool a 70%.

6. Limpeza diária dos equipamentos médico-hospitalares com álcool à 70%.
7. O transporte do paciente deverá ser evitado, porém, o profissional que transportar o paciente deve usar as precauções de contato pré-estabelecidas e realizar desinfecção das superfícies após o contato do paciente, o enfermeiro e/ou médico deverão comunicar sobre a precaução a todos que forem prestar assistência.
8. As superfícies as quais o paciente teve contato, deveram sofrer limpeza diária de acordo com o cronograma estabelecido pelo Setor de Hotelaria Hospitalar. Os saneantes utilizados são os preconizados na instituição.
9. A precaução de contato está indicada para paciente vindos de outro serviços de saúde, deve ser preferencialmente individual ou tipo coorte (pacientes com o mesmo microrganismo; vindos da mesma instituição de saúde; ou ainda, diante de uma necessidade extrema, considerar coorte para o mesmo mecanismo de resistência).
10. Colher culturas de vigilância (swab nasal e retal).
11. Visitas: restritas e reduzidas; os visitantes deverão ser orientados quanto à higienização das mãos e evitar contato com outros pacientes.

Ações em caso de não-conformidade: Na falta de cumprimento de qualquer das etapas da Instrução de trabalho, comunicar ao SCIRAS e notificar no VIGIHOSP.

As providências cabíveis relacionadas a não-conformidades poderão ser tomadas pela Gerente de Enfermagem da Unidade.

3.1.2.2 Precauções Respiratórias por Gotículas

Pacientes portadores ou com infecção por microrganismos transmissíveis por gotículas, que podem ser gerados por tosse, espirro, conversação. As gotículas são partículas grandes: > 5 µm (micrómetro); não atravessam longas distâncias, chegam a atingir aproximadamente 1m; não se mantêm suspensas no ar, se depositam no chão ou superfícies.

DOENÇA	PERÍODO DE ISOLAMENTO
Haemophilus influenza tipo b (meningite, pneumonia, epiglotite, septicemia)	24 horas após terapia eficaz
Meningococos (meningite, pneumonia, septicemia).	24 horas após terapia eficaz

Difteria faríngea	Terapia eficaz + 2 culturas negativas em dias diferentes
Rubéola	Até sete dias do início do exantema
Caxumba	Até nove dias após início da parotidite
Coqueluche	Até cinco dias com tratamento efetivo
Streptococcus Grupo A (faríngea, escarlatina, pneumonia).	24 horas após terapia eficaz
Mycoplasma pneumoniae (pneumonia atípica primária)	Durante a doença
Influenza (***Desde que não sejam gerados aerossóis como nebulização, aspiração de secreções respiratórias)***	5 dias após o início dos sintomas e 24h após último episódio febril
Síndrome Respiratória Aguda Grave	Durante a doença e após 10 dias do último pico febril com sinais de melhora clínica

Fonte: ANVISA, 2020.

INSTRUÇÃO DE TRABALHO
PRECAUÇÃO RESPIRATÓRIA POR GOTÍCULA
Objetivo: Orientar e padronizar as precauções respiratórias por gotículas.
Finalidade do procedimento: Visam prevenir a disseminação de doenças e infecções de transmissão respiratória por gotícula. Aplicação de precauções respiratórias, com objetivo de evitar a disseminação e/ou transmissão de agentes patogênicos a pacientes, a colaboradores e visitantes.
Executante: Todos os profissionais de saúde
Quando executar: Devem ser adotadas em todos os pacientes com suspeita ou diagnóstico de doenças transmitidas por gotículas de saliva.
Documentos e formulários utilizados: Disponibilizar ficha individualizada com as medidas de precauções, indicando os microrganismos ou doença infecto-contagiosa no prontuário; Registro do monitoramento de indicadores de processos. Identificar a porta da enfermaria do paciente e no quadro com relação de pacientes internados.

Equipamentos e materiais necessários:	**Equipamentos de proteção individual para uso de acordo com a exposição:**
•Água •Sabão ou sabão com antisséptico; •Clorexidina Degermante 2%, se possível; •Papel Toalha •Álcool a 70% na apresentação líquida ou em gel.	● Máscara cirúrgica **OBS: Associar a precaução padrão**

Detalhamento do procedimento:

1. Utilizar máscara cirúrgica para todos que entrem em contato com o paciente a uma distância a menos de um metro. Máscara: é obrigatório o uso de máscara comum (tipo cirúrgica) para todas as pessoas que entrarem no quarto. Deve ser desprezada **na saída** do quarto.
2. Manter paciente em enfermaria individual ou coorte (mesmo micro-organismo) a uma distância mínima entre dois pacientes de 1 metro.
3. Higienização das mãos: deve ser enfatizada a importância desta ação; utilizar antisséptico como o álcool gel ou soluções degermantes (clorexidina a 2%); Manter o uso de gorro, avental, luvas e óculos de proteção sempre que houver risco de contaminação com sangue e secreções em superfície corporal, mucosa oral, nasal ou ocular.
4. Transportar o paciente somente quando necessário. O paciente deverá utilizar máscara cirúrgica; o uso do elevador deverá ser exclusivo no momento do transporte;
5. Transferência: Informar ao setor de transferência o tipo de isolamento.
6. Acompanhantes/Visitantes: Orientar quanto a higienização das mãos, evitar contato com outros pacientes e circular em outras áreas do setor. Manter cuidados exclusivo com seu paciente. Restringir visitantes e os mesmos devem utilizar máscara cirúrgica ao entrar em contato com paciente (fornecida pela enfermagem).
7. Nutrição: Fornecer utensílios descartáveis para as dietas;
8. Equipamentos: Devem ser de uso individual (Termômetro, Tensiômetro e estetoscópio), caso não seja possível, devem ser limpos e desinfetados com álcool a 70%, entre pacientes. Após alta deverão ser submetidos a desinfecção com álcool a 70%;
9. Enfermarias: Realizar desinfecção de superfícies diariamente com saneantes preconizados pela instituição (bombas de infusão, suporte de soro, monitores grade da cama, etc), Os equipamentos pertencentes a unidade do paciente são de responsabilidade dos técnicos de enfermagem.

Ações em caso de não-conformidade: Na falta de cumprimento de qualquer das etapas da Instrução de trabalho, comunicar ao SCIRAS e notificar no VIGIHOSP.

As providências cabíveis relacionadas a não-conformidades poderão ser tomadas pela Gerente de Enfermagem da Unidade.

3.1.2.3 Precauções Respiratórias por Aerossóis

São indicadas para pacientes com suspeita ou infecção comprovada por microrganismos transmitidos por aerossóis (partículas de tamanho < 5 µm) que ficam suspensos no ar e que podem ser dispersos a longas distâncias.

DOENÇA	PERÍODO DE ISOLAMENTO
Varicela / Zoster: • Em pacientes imunocompetentes com lesões que possam ser cobertas **(Precaução padrão)** • Localizado em paciente imunocomprometido / disseminado em qualquer paciente **(Precaução aerossol e contato)**	• Profissionais não imunes não devem atender a esses pacientes diretamente, quando outros profissionais imunes puderem fazê-lo. • Até todas as lesões se tornarem crostas; Profissionais não imunes não devem atender a esses pacientes diretamente, quando outros profissionais imunes puderem fazê-lo
• Tuberculose pulmonar ou laríngea, confirmada. • pulmonar ou laríngea, suspeita	• Duas semanas após início do tratamento efetivo com melhora clínica e pesquisa / controle de BAAR em escarro negativa; • Suspender precauções somente quando a possibilidade de tuberculose for remota e 1) houver um outro diagnóstico que explique a síndrome clínica,ou 2) houver resultados negativos de três baciloscopias coletadas com 8 a 24 horas de diferença, sendo, pelo menos uma amostra cedo ao despertar.
• Sarampo (todas as apresentações)	• 4 dias após início de rash; para imunodeprimidos, • Profissionais suscetíveis não devem atender pacientes com sarampo, se outros puderem fazê- lo; sem recomendação de protetor facial para profissionais imunes. Para suscetíveis expostos, vacinação pós-exposição até 72 h ou imunoglobulina até seis dias. Excluir profissional do trabalho do quinto ao vigésimo primeiro dia após a exposição, a despeito da vacinação pós exposição.

Fonte: ANVISA, 2020.

INSTRUÇÃO DE TRABALHO	
PRECAUÇÃO RESPIRATÓRIA POR AEROSSÓIS	
Objetivo: Orientar e padronizar as precauções respiratórias por aerossol.	
Finalidade do procedimento: Visam prevenir a disseminação de infecções de transmissão respiratória por aerossóis.	
Executante: Todos os profissionais de saúde	
Quando executar: Devem ser adotadas em todos os pacientes com suspeita ou diagnóstico de doenças transmitidas por aerossóis.	
Documentos e formulários utilizados: Disponibilizar ficha individualizada com as medidas de precauções, indicando os microrganismos ou doença infecto-contagiosa no prontuário; Registro do monitoramento de indicadores de processos. Identificar a porta da enfermaria do paciente e no quadro com relação de pacientes internados.	
Equipamentos e materiais necessários: •Água •Sabão ou sabão com antisséptico; •Clorexidina Degermante 2%, se possível; •Papel Toalha •Álcool a 70% na apresentação líquida ou em gel.	**Equipamentos de proteção individual para uso de acordo com a exposição:** ● Máscara PFF2 (NR-95) **OBS: Associar a precaução padrão**
Detalhamento do procedimento:	

1. O uso de máscara PFF2 (N95) deve ser obrigatório por todo profissional que prestar assistência ou tiver acesso a enfermaria do paciente. Deve ser colocada **antes** de entrar no quarto e retirada somente **após** a saída, podendo ser reutilizada conforme protocolo sobre disponibilização de peças faciais filtrantes do SCIRAS.
2. Paciente deverá ser remanejado para leito de isolamento respiratório, a porta deverá permanecer fechada.
3. Se internação em UTI, utilizar filtro em válvula inspiratória e expiratória, associado a sistema fechado de aspiração.
4. O transporte do paciente deve ser evitado. Em casos de necessidade, os profissionais devem seguir as recomendações durante todo o trajeto:
   - O paciente deverá sair do quarto usando máscara cirúrgica, com finalidade de conter partículas maiores eliminadas pela tosse, espirro;
   - Uso exclusivo do elevador no momento do transporte;
   - A unidade para a qual o paciente está sendo transportado deverá ser avisada com antecedência para que haja prioridade no atendimento.

5. Utensílios utilizados para alimentação devem ser preferencialmente, de material descartável.
6. As visitas devem ser restritas. É recomendado o uso máscara PFF-2 pelo acompanhante e esta, que será fornecida pela SOST.
7. Pacientes com suspeita ou confirmação de tuberculose resistente ao tratamento, não poderão dividir o mesmo quarto com outros pacientes com tuberculose.
8. Higienize as mãos: antes e após o contato com o paciente; use óculos, máscara e avental quando houver risco de contato com sangue ou secreções; e descarte adequadamente os perfurocortantes.

Ações em caso de não-conformidade: Na falta de cumprimento de qualquer das etapas da Instrução de trabalho, comunicar ao SCIRAS e notificar no VIGIHOSP.

As providências cabíveis relacionadas a não-conformidades poderão ser tomadas pela Gerente de Enfermagem da Unidade.

3.2 Medidas de precauções no atendimento a pacientes com suspeita ou confirmação de covid 19

A COVID-19 caracteriza-se geralmente por uma síndrome respiratória aguda. Entretanto, o espectro clínico é bastante amplo, desde indivíduos assintomáticos, sintomas de resfriado comum, pneumonite e até insuficiência respiratória. O período de incubação médio é de 5 a 7 dias e pode variar de 1 a 14 dias.

O período de transmissibilidade ainda é incerto. Estudos preliminares com outros coronavírus sugerem sete dias após o início dos sintomas. É altamente transmissível, estima-se que um indivíduo infectado possa contaminar outros 2 ou 3 indivíduos. A forma de transmissão do SARS - CoV - 2 é por gotículas respiratórias inoculadas de forma direta ou indireta ao entrar em contato com a mucosa oral, nasal ou ocular. Em algumas situações em que há produção de aerossóis pode-se haver transmissão por aerossol.

INSTRUÇÃO DE TRABALHO
PRECAUÇÃO ESPECÍFICA PARA O COVID 19
Objetivo: Orientar e padronizar as ações de precauções específicas para a COVID19 .

Finalidade do procedimento: Visam prevenir a disseminação de infecções causadas pelo **SARS- CoV- 2** que tem transmissão respiratórias por gotículas inoculadas de forma direta ou indireta ao entrar em contato com a mucosa oral, nasal ou ocular. Transmissão respiratória por aerossóis, quando o paciente é submetido a procedimentos que promovam a aerossolização.

Executante: Todos os profissionais de saúde

Quando executar: Devem ser adotadas em todos os pacientes com suspeita ou diagnóstico de COVID19.

Documentos e formulários utilizados: Registro do monitoramento de indicadores de processos.

Equipamentos e materiais necessários:
- Água
- Sabão ou sabão com antisséptico;
- Clorexidina Degermante 2%, se possível;
- Papel Toalha
- Álcool a 70% na apresentação líquida ou em gel.

Equipamentos de proteção individual para uso de acordo com a exposição:
- Máscara cirúrgica indicada para transmissão respiratórias por gotículas
- Máscara PFF2 (NR-95) indicada para transmissão respiratórias por aerossol.

OBS: Associar a precaução padrão

Detalhamento do procedimento:

1. Reforçar durante o atendimento, medidas preventivas como higiene das mãos; etiqueta da tosse; evitar tocar olhos, boca e nariz; e quando possível indicar o isolamento domiciliar;
2. Orientar e promover aos pacientes a higiene das mãos com água e sabão ou álcool 70%;
3. Durante o atendimento, sempre que possível, manter uma distância mínima de 1 metro entre o profissional e o paciente, posicionando-se fora do raio de dispersão de gotículas respiratórias. E entre os pacientes internados ou acompanhados ambulatorialmente, deve ser respeitada a distância de 1,5 metro;
4. Recomenda-se o uso de máscara cirúrgica quando o profissional atuar nos casos de precaução para doenças transmitidas por gotículas e para minimizar a contaminação do ambiente com secreções respiratórias geradas pelo próprio profissional de saúde ou pelo paciente. Ressaltamos que indivíduos sintomáticos utilizam máscaras cirúrgicas como barreira à dispersão de gotículas no meio. As peças faciais filtrantes tipo 2 (PFF2) como N95, ou tipo 3 (PFF3) como N99, N100 são indicadas para precaução respiratória em doenças transmissíveis por

aerossol ou em situações em que sejam produzidos aerossóis, como intubação orotraqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, aspiração de vias aéreas e coletas de secreções ou broncoscopias.

5. Evitar tocar superfícies próximas ao paciente, como mobiliário e equipamentos para a saúde;
6. Intensificar a limpeza e a desinfecção de objetos e superfícies tocados com frequência pelos pacientes, tais como maçanetas de portas, braços de cadeiras e botões de elevadores. A desinfecção de superfícies com hipoclorito de sódio a 0,1% ou etanol 62,71% reduz significativamente a infectividade do coronavírus após 1 minuto de exposição. Seguir as recomendações do setor de hotelaria para desinfecção terminal e concorrente;
7. Manter um ambiente limpo e seco.

Ações em caso de não-conformidade: Na falta de cumprimento de qualquer das etapas da Instrução de trabalho, comunicar ao SCIRAS e notificar no VIGIHOSP.
As providências cabíveis relacionadas a não-conformidades poderão ser tomadas pela Gerente de Enfermagem da Unidade.

* Descrição e abordagem completa desse conteúdo e Em caso de dúvidas, consultar o MANUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, BIOSSEGURANÇA, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19, versão -2, disponível na pasta de documentos institucionais.

4. REFERÊNCIAS

Alvim ALS, Santos FCR. Medidas de Precaução de Contato para Prevenção e Controle de Infecções: Relato de Experiência. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2017;7:e1333. [Access: 08/09/2020]. Doi: http://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.1333

APECIH. Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar. Precauções e Isolamento. 2°edição. São Paulo – SP. 2012.

BRASIL. Anvisa. Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa no 04/2020 – Orientações para Serviços de Saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2). (atualizada em 08/05/2020)

BRASIL. Anvisa. Precauções. http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controle/precaucoes_a3.pdf. (Acessado em 30/07/2020)

BRASIL. Anvisa. Precauções e isolamento - Módulo 5: Intervenções e Medidas http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controle/rede_rm/cursos/rm_controle/opas_web/modulo5/blo_precaucao.htm. (Acessado em 30/07/2020)

CDC – Centro de Controle de Doenças / USA. Preventing Transmision of Infectious Agents in Healthcare Settings. 2007 Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/IIseminario_2008/precaucoesemservicosdesaude_eduardomedeiros.pdf

Guia básico de precauções, isolamento e medidas de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde, Florianópolis, 2012/2013, disponível em http://www.hu.ufsc.br/setores/ccih/wpcontent/uploads/sites/16/2014/11/manual_isolamento_2012-13.pdf. (30/07/2020)

JESUS, Josélia Batista de; DIAS, Ana Angélica Lima; FIGUEIREDO, Rosely Moralez de. Precauções específicas: vivências de pacientes internados. Rev. Bras. Enferm., Brasília , v. 72, n. 4, p. 874-879, Aug. 2019 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000400874&lng=en&nrm=iso>. access on 08 Sept. 2020. Epub Aug 19, 2019. http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0888.

Manual de vigilância em saúde, Biossegurança, prevenção e controle das Infecções relacionadas à assistência à Saúde no enfrentamento da covid-19, Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde, EBSERH- HC/ UFPE, 2020. (versões 1 e 2).

Protocolo/Precauções e Isolamento - Unidade de Vigilância em Saúde e Qualidade Hospitalar do HC - UFTM, Uberaba, 2017. 33p, disponível em http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/Precau%2B%C2%BA%2B%C3%81es+e+isolamento+8.pdf/d40238e5-0200-4f71-8ae3-9641f2dc7c82, (Em 30/07/2020)

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO

Elaboração/Revisão Izolda Maria Fernandes de Moura Polyanna de Souza Barros Oliveira Andrêza Cavalcanti Correia Gomes Rafaella Miguel Viana Gomes Cláudia Fernanda Azevedo Braga Albuquerque Claudia Fernanda de Lacerda Vidal Danylo César Correia Palmeira	Data 14/09/2020

Análise Andrêza Cavalcanti Correia Gomes Polyanna de Souza Barros Oliveira Izolda Maria Fernandes de Moura Thiago Costa Neves de Matos	Data 14/09/2020
Validação Juliana Magalhães Bernardino – Escritório Qualidade	Data 15/09/2020
Aprovação Luiz Alberto Reis Mattos Júnior - Superintendente	Data 15/09/2020

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos.

® 2020, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados

www.Ebserh.gov.br