



Caso Suspeito de Coronavírus:

Situação 01 – Viajante – Pessoa que nos últimos 14 dias retornou de viagem internacional de qualquer País e apresente febre (acima de 37,8º) E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório¹ OU

Situação 02 – Contato próximo² – Pessoa que nos últimos 14 dias teve contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19 e apresenta febre (acima de 37,8º) ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório¹

Caso Provável de doença pelo Coronavírus:

Situação 3 – Pessoa que, nos últimos 14 dias, resida ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 e apresente: Febre (acima de 37,8º) ou um sinal ou sintoma respiratório¹ ou sinais e sintomas inespecíficos – fadiga, mialgia/artralgia, calafrios, náusea, vômito, aumento de gânglio linfático, diarreia, desidratação e inapetência.

OBS: Pessoa que apresente circulação em cidade com transmissão comunitária com clínica respiratória deve ser considerado suspeito.

Paciente regulado pela central de leitos para UTI?

Deverá entrar pelo acesso do ambulatório e ser encaminhado diretamente para UTI pela equipe de transporte da urgência da origem, evitando assim maior contato com o paciente.

Na UTI, deverão ser coletados dados de identificação e coleta de exames.

Paciente de demanda espontânea ou regulado pela central de leitos para o nosso serviço?

Deverá receber máscara cirúrgica e ser encaminhado imediatamente a uma sala previamente destinada para o isolamento no ambulatório até a avaliação clínica.

Sobre o EPI durante o período de transmissão:

Paciente – Oferecer máscara cirúrgica.

Acompanhante – Avaliar real necessidade de manter acompanhante. Caso exista, oferecer máscara cirúrgica, orientar etiqueta respiratória e higienização das mãos. Devemos restringir as visitas.

Maqueiro – Máscara cirúrgica (avental descartável e luvas se for ter contato com paciente).

Equipe de Saúde da Emergência/Ambulatório – Máscara cirúrgica (avental impermeável, luvas e óculos se for ter contato com paciente). Se for realizar procedimento invasivo, trocar máscara cirúrgica por N95.

Equipe de Saúde da UTI – Máscara N95 (avental impermeável, luvas e óculos se for ter contato com paciente).

Equipe de Saúde da Enfermaria - Máscara cirúrgica (avental impermeável, luvas e óculos se for ter contato com paciente). Se for realizar procedimento invasivo, trocar máscara cirúrgica por N95.

Técnico de coleta do laboratório Naso/Orofaringe – Máscara N95, avental impermeável, luvas e óculos.

Agradecemos a parceria e a colaboração usuais de todos, reforçamos que em

Comunicar a Vigilância Epidemiológica (7775) Hospitalar e CCIH (7794) – Notificação compulsória e Imediata do caso suspeito –

Acionar o CIEVS-PE – Número – 81 – 3184-0191 e 0800-281-3041 ou 9-9488-4267 (24H – Exclusivo para Profissionais de Saúde)

E-mail: cievs.pe.saude@gmail.com ou www.cievspe.com

caso de dúvidas entrar em contato com a SCIH. Estamos à disposição.

Solicitar ao laboratório a coleta do Swab de naso e orofaringe para pesquisa do novo Coronavírus 2019

Coleta por Swab sendo 02 amostras de naso e orofaringe. Poderá ser coletado aspirado de nasofaringe ou amostras de secreção respiratória inferior (lavado traqueal ou bronco-alveolar)

As amostras deverão ser encaminhadas ao LACEN imediatamente e mantidas refrigeradas entre 4 e 8 C°. Na impossibilidade,

Anexo 1

Tipo de Proteção	Higiene das mãos	Avental impermeável	Máscara Cirúrgica	Máscara N95	Óculos de proteção	Luvas
Triagem de pacientes	X		X			
Coleta de amostras - Secreção	X	X		X	X	X
Assistência sem aerossol	X	X	X		X	X
Assistência com aerossol	X	X		X	X	X

¹ - Sinal ou sintoma respiratório:

Sinal ou Sintoma respiratório¹ - (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia.

² - Contato Próximo:

CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19; seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso.

POP 185 - Manejo de Pacientes com Infecção Humana do Novo Coronavírus

Nº: 185		Revisão:
Data da Emissão: Janeiro/2020	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Março/2020
Setor	Hospital Mestre Vitalino	
Tipo	MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA	
Tarefa	Evitar a contaminação pelo Coronavírus	
Executante	EQUIPE DE ENFERMAGEM, MÉDICOS, FISIOTERAPÊUTICAS E DEMAIS PROFISSIONAIS DA SAÚDE.	
Objetivo	Orientar os profissionais do serviço para atuação e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus.	
Resultado esperado	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde e contatos próximos; 	
Recursos necessários	<ul style="list-style-type: none"> • Máscara cirúrgica; • Máscara N95 ou PFF2; • Óculos de Proteção ou protetor de face; • Luvas; • Capote/avental impermeável. 	
Periodicidade	Este procedimento deve ser realizado sempre que existir um caso suspeito de Infecção Humana do Novo Coronavírus;	
Monitoramento	Equipe de assistência, CCIH e Epidemiologia.	
Descrição da Ação	Cuidados com o Paciente na Assistência Hospitalar: <ul style="list-style-type: none"> • Identificar e isolar precocemente pacientes suspeitos (precaução padrão, por contato e gotículas); • Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível; 	

- Realizar higiene de mãos, respeitando os 5 momentos de higienização (Consultar o POP 169);
- Imediatamente antes da entrada no quarto, devem ser disponibilizadas condições para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha abastecido; lixeira com tampa e abertura sem contato manual (Adentrar ao isolamento sempre pela porta de acesso ao espaço destinado a paramentação);
- Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento. Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte.;
- Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI (máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental).
- Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos.
- A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (2019-nCoV):

<p>Casos suspeitos ou confirmados e acompanhantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Usar máscara cirúrgica; - usar lenços de papel (para tosse, espirros, secreção nasal); - orientar etiqueta respiratória; - higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica.
	<ul style="list-style-type: none"> - Higiene das mãos com preparação alcoólica frequentemente; - gorro; - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara; - avental impermeável de mangas longas; - luvas de procedimento. <p>Atenção: deverão ser utilizadas máscaras de proteção respiratória (respirador</p>

	<p>Profissionais de Saúde responsáveis pelo atendimento de casos suspeitos ou confirmados</p>	<p>particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3), sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais e broncoscopias.</p> <p>Para realização de outros procedimentos não geradores de aerossóis, avaliar a disponibilidade da N95 ou equivalente no serviço. Não havendo disponibilidade é obrigatório o uso da máscara cirúrgica.</p>
	<p>Profissionais de apoio (limpeza, manutenção, nutrição e outros)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos com preparação alcoólica frequentemente; - gorro; - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara cirúrgica; - avental impermeável de mangas longas; - luvas de procedimento.
	<p>Minimizar ocorrência de úlceras de decúbito</p>	<p>Promover mudança de decúbito a cada 2 horas.</p>
	<p>Recepcionistas, vigilantes ou outros que atuam no acolhimento dos pacientes no serviço de saúde</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica frequentemente; - máscara cirúrgica.

Reduzir incidência de doenças relacionadas à permanência em UTI

Mobilidade precoce do paciente no início da doença, quando for seguro realizar.

Fonte: Nota Técnica nº 04/2020 - GVIMS/GGTES/ANVISA.

Medidas de Isolamento

- O paciente deve ser mantido em isolamento respiratório em quarto privativo.
- O quarto deve ter a entrada sinalizada com um alerta referindo para doença respiratória (gotículas), a fim de limitar a entrada de pacientes, visitantes e profissionais que estejam trabalhando em outros locais do hospital.
- O acesso deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no atendimento do indivíduo no serviço de saúde.

Cuidados com o Paciente no transporte

- Isolar precocemente pacientes suspeitos durante o transporte.
- Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.
- Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deve utilizar EPI (máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental).
- Realizar higiene de mãos respeitando os cinco momentos de higienização.

Atenção: não se deve circular pelo serviço de saúde utilizando os EPI. Estes devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto no ambiente de paramentação, enfermaria ou área de isolamento e descartados como resíduos infectantes;

Comunicar a vigilância epidemiológica hospitalar e CCIH

É de notificação compulsória e imediata (nas primeiras 24h) do caso suspeito.

- Todos os casos suspeitos de 2019-nCoV atendidos na emergência com ou sem indicação de internação devem ser notificados de imediato em formulário específico.
- Acionar de imediato o CIEVS-PE através dos telefones **(81)3184.0191** e **0800-281-3041** (horário comercial) ou **(81)99488.4267** (24h – Exclusivo para profissionais de saúde) e plataforma CIEVS-PE.

E-mails: cievs.pe.saude@gmail.com ou

<https://www.cievspe.com/>

Ficha de notificação:

<https://www.cievspe.com/novo-coronavirus-2019-ncov>

http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=53585

- Mediante um caso classificado como suspeito o médico deverá ligar de imediato para o CIEVS-PE e discutir o caso para que se valide como caso suspeito;
- Sendo validado a unidade deverá solicitar a senha através da central de regulação para o hospital de referência;
- A transferência do paciente suspeita do COVID 19 não precisa ser realizada pelo SAMU, poderá ser realizada com a ambulância da própria unidade;

Como realizar o exame de diagnóstico para o novo coronavirus 2019?

- Solicitar ao laboratório do H MV a coleta do Swab de naso e orofaringe com pesquisa para novo coronavirus 2019, em formulário comum para exames;

- **Coletar 2 amostras cada amostra com 3 swabs:**

(2 de nasofaringe e 1 de orofaringe)

Poderá ser coletado também aspirado de nasofaringe ou amostra de secreção respiratória inferior (lavado traqueal ou bronco- alveolar).

- As amostras deverão ser encaminhadas ao LACEN, se possível, imediatamente e mantidas refrigeradas (4 a 8°C) e devem ser processadas dentro de 24 a 72 horas da coleta. Na impossibilidade de envio dentro desse período, recomenda-se congelar as amostras a - 70°C até o envio.

Elaboração:	Revisão:	Aprovação:
Enf ^a Dalma Maciel - CCIH	Enf ^a Paula Campos - Qualidade	CCIH e Qualidade

Colaboração:

Dr. Waldenio Soares – Médico Infectologista

Maria Laura – Enf^a Epidemiologia

REFERÊNCIAS:

- Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico (Infecção Humana pelo Novo Coronavírus)**. Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COE-nCoV) Janeiro 2020.

POP 184 - Manejo de Pacientes com Infecção Humana do Novo Coronavírus

Nº: Data da Emissão: Janeiro/2020	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Revisão: Março/2020
Setor	Hospital Mestre Vitalino	
Tipo	MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA	
Tarefa	Evitar a contaminação pelo Coronavírus	
Executante	EQUIPE DE ENFERMAGEM, MÉDICOS, FISIOTERAPÊUTICAS E DEMAIS PROFISSIONAIS DA SAÚDE.	
Objetivo	Orientar os profissionais do serviço para atuação e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus.	
Resultado esperado	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde e contatos próximos; 	
Recursos necessários	<ul style="list-style-type: none"> • Máscara cirúrgica; • Máscara N95 ou PFF2; • Óculos de Proteção ou protetor de face; • Luvas; • Capote/avental impermeável. 	
Periodicidade	Este procedimento deve ser realizado sempre que existir um caso suspeito de Infecção Humana do Novo Coronavírus;	
Monitoramento	Equipe de assistência, CCIH e Epidemiologia.	
Descrição da Ação	<p>Cuidados com o Paciente na Assistência Hospitalar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar e isolar precocemente pacientes suspeitos (precaução padrão, por contato e gotículas); • Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível; • Realizar higiene de mãos, respeitando os 5 momentos de higienização (Consultar o POP 169); • Imediatamente antes da entrada no quarto, devem ser disponibilizadas condições para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha abastecido; lixeira com tampa e abertura sem contato manual (Adentrar ao isolamento sempre pela porta de acesso ao espaço destinado a paramentação); • Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento. Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte.; • Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI (máscara n95, 	

nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental).

- Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos.

- A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (2019-nCoV):

<p>Casos suspeitos ou confirmados e acompanhantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Usar máscara cirúrgica; - usar lenços de papel (para tosse, espirros, secreção nasal); - orientar etiqueta respiratória; - higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica.
<p>Profissionais de Saúde responsáveis pelo atendimento de casos suspeitos ou confirmados</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Higiene das mãos com preparação alcoólica frequentemente; - gorro; - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara; - avental impermeável de mangas longas; - luvas de procedimento. <p>Atenção: deverão ser utilizadas máscaras 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), sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais e broncoscopias.</p> <p>Para realização de outros procedimentos não geradores de aerossóis, avaliar a disponibilidade da N95 ou equivalente no serviço. Não havendo disponibilidade é obrigatório o uso da máscara cirúrgica.</p>
<p>Profissionais de apoio (limpeza, manutenção,</p>	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos com preparação alcoólica frequentemente; - gorro; - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara cirúrgica;

nutrição e outros)	- avental impermeável de mangas longas; - luvas de procedimento.
Minimizar ocorrência de úlceras de decúbito	Promover mudança de decúbito a cada 2 horas.
Recepcionistas, vigilantes ou outros que atuam no acolhimento dos pacientes no serviço de saúde	- Higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica frequentemente; - máscara cirúrgica.
Reduzir incidência de doenças relacionadas à permanência em UTI	Mobilidade precoce do paciente no início da doença, quando for seguro realizar.

Fonte: Nota Técnica nº 04/2020 - GVIMS/GGTES/ANVISA.

Medidas de Isolamento

- O paciente deve ser mantido em isolamento respiratório em quarto privativo.
- O quarto deve ter a entrada sinalizada com um alerta referindo para doença respiratória (gotículas), a fim de limitar a entrada de pacientes, visitantes e profissionais que estejam trabalhando em outros locais do hospital.
- O acesso deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no atendimento do indivíduo no serviço de saúde.

Cuidados com o Paciente no transporte

- Isolar precocemente pacientes suspeitos durante o transporte.
- Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.
- Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deve utilizar EPI (máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental).
- Realizar higiene de mãos respeitando os cinco momentos de higienização.

Atenção: não se deve circular pelo serviço de saúde utilizando os EPI. Estes devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto no ambiente de paramentação, enfermaria ou área de isolamento e descartados como resíduos infectantes;

	<p>Comunicar a vigilância epidemiológica hospitalar e CCIH É de notificação compulsória e imediata (nas primeiras 24h) do caso suspeito.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Todos os casos suspeitos de 2019-nCoV atendidos na emergência com ou sem indicação de internação devem ser notificados de imediato em formulário específico. • Acionar de imediato o CIEVS-PE através dos telefones (81)3184.0191 e 0800-281-3041 (horário comercial) ou (81)99488.4267 (24h – Exclusivo para profissionais de saúde) e plataforma CIEVS-PE. E-mails: cievs.pe.saude@gmail.com ou https://www.cievspe.com/ <p>Ficha de notificação: https://www.cievspe.com/novo-coronavirus-2019-ncov</p> <p>http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=53585</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mediante um caso classificado como suspeito o médico deverá ligar de imediato para o CIEVS-PE e discutir o caso para que se valide como caso suspeito; • Sendo validado a unidade deverá solicitar a senha através da central de regulação para o hospital de referência; • A transferência do paciente suspeita do COVID 19 não precisa ser realizada pelo SAMU, poderá ser realizada com a ambulância da própria unidade; <p>Observações: Transferir o paciente suspeito para os Serviços de Referência em Pernambuco através da central de leitos: Hospital Oswaldo Cruz – Recife Hospital Correia Picanço – Recife IMIP (crianças e gestantes) - Recife</p>	
<p>Elaboração: Enfª Dalma Maciel - CCIH</p>	<p>Revisão: Enfª Paula Campos - Qualidade</p>	<p>Aprovação: CCIH e Qualidade</p>
<p>Colaboração: Dr. Waldenio Soares – Médico Infectologista Maria Laura – Enfª Epidemiologia</p>		

REFERÊNCIAS:

- Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico (Infecção Humana pelo Novo Coronavírus)**. Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COE-nCoV) Janeiro 2020.

**POP 186 -Manejo e diretrizes de materiais
contaminados pelo COVID-19 na CME**

Nº: Data da Emissão: 23 de MARÇO/2020	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Revisão: MARÇO /2020
Sector	CME	
Tipo	ASSISTENCIAL	
Tarefa	Limpeza e desinfecção de materiais contaminados pelo COVID-19	
Executante	Enfermeiro e Técnico de enfermagem.	
Resultados esperados	<ul style="list-style-type: none"> • Remoção de sujidades; • Evitar a propagação de microrganismos incluindo o COVID-19, presentes nos insumos de assistência ventilatória, minimizando os riscos ao paciente; • Prevenção de contaminação cruzada; • Desinfecção. 	
Recursos necessários	<ul style="list-style-type: none"> • EPIs no Expurgo (uniforme privativo, avental impermeável, calçado fechado, gorro, máscara PFF2 com válvula, máscara cirúrgica, luvas de cano longo, luvas de procedimento, óculos de proteção e viseira); • Detergente enzimático, termodesinfectora, desinfetante de nível intermediário, álcool à 70%; • Álcool gel; 	
Periodicidade	<ul style="list-style-type: none"> • De acordo com a demanda 	
Monitoramento	Enfermeiro	
Descrição da Ação	Atividades: Limpeza e desinfecção	

Reunir o material necessário:

- Todos os materiais são considerados suspeitos de contaminação;
- Lavar as mãos;
- Colocar os EPIs necessários segundo o POP 188 de Paramentação e desparamentação COVID 19

Recebimento de materiais:

- O transporte de todos os materiais serão realizados em caixas organizadoras específicas e os ventilatórios em seu interior deverão estar em sacos plásticos fechados; o volume total da caixa transportadora deverá ser obedecido e a caixa deve vir totalmente fechada;
- O funcionário da CME deverá estar paramentado conforme o pop específico que determina o uso dos EPI's; (Conforme o POP 188 de paramentação e desparamentação COVID-19);
- Apenas um funcionário do expurgo ficará para receber os materiais e o segundo ficará responsável por anotar no protocolo; ambos deverão estar com a paramentação completa;
- Dispor os ventilatórios no rack adequado, encaixando os circuitos em forma d espiral, distribuindo os demais ventilatórios no rack destinado; Atentar para que os materiais sejam devidamente desmontados para que toda a sua superfície tenha contato com a solução de detergente enzimático que o equipamento dispõe; O material deve ser disposto de forma que não obstrua a livre rotação dos braços de lavagem nem seus jatos laterais;
- Visualizar o nível do detergente enzimático na termodesinfectora;
- Antes de ligar a máquina, certificar-se de que as torneiras de entrada de água encontram-se abertas;
- Ligar a termodesinfectora;
- Colocar o Rack com os materiais ventilatórios no interior da lavadora tomando o cuidado para não deixar nenhuma peça bloqueando a porta;
- Selecione o ciclo 2, que está destinado para desinfecção de materiais ventilatórios;
- Dar início ao ciclo apertando a tecla iniciar;
- Ao final de um ciclo, esperar os acessórios, racks e ventilatórios esfriarem, usar EPIs adequados, pois existem riscos de queimaduras ao abrir a porta;
- Ao término do ciclo, proceder a retirada dos materiais do raque e iniciar o procedimento de montagem na secadora;
- Dispensar e organizar os materiais nas prateleiras de maneira que não fiquem acúmulo de água em seu interior, em seguida borrifar o álcool à 70% em todos os materiais e iniciar programação de secagem;
- Após a secagem os materiais devem ser destinados ao preparo;
- Os materiais ventilatórios que são considerados Críticos, permanecem sendo preparados e esterilizados na Baumer (Peróxido de Hidrogênio), após o processo de desinfecção automatizada;
- Em nenhum momento da etapa de descontaminação, deve ser utilizado equipamentos de aerossolização de partículas como pistolas de as comprimido, ou borrifadores;
- O manuseio e descontaminação serão totalmente por termodesinfecção para reduzir riscos à saúde dos profissionais e pacientes;
- Devido as mudanças de rotina e manejo com os materiais , foram estabelecidos horários para recebimento dos materiais de todo o hospital; esta rotina de horários e recebimentos serão sempre avaliados;

Observações:		
<ul style="list-style-type: none"> • O funcionário do expurgo deve obedecer as normas de paramentação e desparamentação segura (Conforme o POP 188 de paramentação e desparamentação COVID-19). Após conclusão realizar a desinfecção das bancadas e superfícies, bem como o carrinho da termodesifectora, os Epi's que forem ser reutilizados com o desinfetante Aniosurf e posteriormente com o álcool à 70%. • Após a desinfecção das bancadas e superfícies, a equipe de limpeza deverá iniciar a desinfecção imediata do piso com hipoclorito. • Após a conclusão de todas as etapas o funcionário do expurgo e da limpeza, deverão tomar banho no vestuário do expurgo para a manutenção da segurança de todos. 		
Elaboração: Erika Cristina Enf ^a do CME Carissa Medeiros Enf ^a do CME	Revisão: Enf ^a Dalma Maciel – CCIH Enf ^a Paula Campos – Qualidade	Aprovação: Gerência de Enfermagem. CCIH e Qualidade

REFERÊNCIAS:

<http://sobecc.org.br/arquivos/>

RECOMENDACOES COVID 19 SOBECC MARCO 20201.pdf

Center for Diseases Control and Prevention (CDC). Water transmission and COVID-19. March 2020b

[internet publication]. Available on: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/water.html>

SOBECC, Nacional. **Práticas Recomendadas**. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Central de Material e Esterilização. 7ª edição. São Paulo, 2013.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) . **Resolução RDC nº15 de 15 de março de 2012**. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União nº 54 de 19 de março de 2012.

GRAZIANO, K.U; SILVA, A; PSALTIKIDIS; E.M. **Enfermagem em Centro de Material e esterilização**. Barueri, SPS: Manole, 2011.

BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies. Brasília: Anvisa, 2012.

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE. **Higiene, Desinfecção Ambiental e Resíduos Sólidos em Serviços de Saúde**. 3ª ed. São Paulo: APECIH, 2013.

POP 187 - Fluxo de Pacientes Encaminhados ao Centro Cirúrgico

Nº: Data da Emissão: 23 de MARÇO/2020	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Revisão: MARÇO /2020
Setor	Hospital Mestre Vitalino	
Tipo	Assistencial	
Tarefa	Fluxo de Pacientes com COVID-19 no Centro Cirúrgico	
Executante	Equipe de enfermagem	
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar a propagação de microrganismos incluindo o COVID-19, minimizando os riscos ao paciente e ao colaborador. • Prevenção de contaminação cruzada; 	
Recursos/Materiais necessários	<ul style="list-style-type: none"> • EPIs (uniforme privativo, avental impermeável, calçado fechado, gorro, máscara cirúrgica, máscara N95, luvas estéril, luvas de procedimento, óculos de proteção); 	
Periodicidade	De acordo com a demanda	
Monitoramento	Enfermeiros e técnicos de enfermagem	
Descrição da Ação	<ul style="list-style-type: none"> • Higienizar as mãos conforme o POP 169 de Higienização das mãos • Receber o Paciente na porta do Centro Cirúrgico, devidamente Equipado de Proteção Individual (EPI) adequado (touca, avental impermeável, óculos facial, máscara cirúrgica, luvas, higienizar as mãos antes e após colocar e retirar os EPI. • Máscara N95 devem ser destacadas após a utilização durante procedimentos que geram aerossolização (intubação, extubação, aspiração, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação não invasiva e broncoscopia. • Utilizar a mesma sala para todos os casos de cirurgia com paciente com COVID-19, com intervalo entre as cirurgias de, ao menos 1 hora. • Sinalizar a porta da sala quanto à precaução recomendada. • Disponibilizar, se possível, tubo para intubação com circuito fechado para aspiração de vias aéreas a fim de evitar aerossolização do vírus. • Recomenda-se a disponibilização de um profissional de apoio na área externa da sala. • A recuperação do paciente pós-procedimento, deverá ser realizada dentro da sala e o paciente deverá manter-se com máscara cirúrgica e, caso haja necessidade de oxigênio complementar, o cateter de oxigênio deverá ficar sob a máscara. • Antes de deixar a sala, os profissionais deverão descartar os aventais e luvas utilizados no lixo infectante, dentro da sala do procedimento, de acordo com o POP nº 188 de paramentação e desparamentação. • Trocar todo o circuito, filtros, cal sodada e proceder a 	

	<p>desinfecção do aparelho de anestesia e terminal da sala, após cada cirurgia de paciente confirmado ou suspeita de COVID-19.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prever uma hora entre uma cirurgia e outra para a transferência do paciente e realização da limpeza e descontaminação de todas as superfícies, telas, cabos, monitores e aparelho de anestesia. • Descartar todos os EPI no lixo infectante, assim como itens não utilizados na bandeja de medicamentos e do carro de anestesia. 	
<p>Elaboração: Enfª Priscila Alves - Coordenadora de pacientes internos.</p>	<p>Revisão: Enfª Dalma Maciel – CCIH Enfª Paula Campos - Qualidade</p>	<p>Aprovação: CCIH e Qualidade</p>

Referências:

<http://sobecc.org.br/arquivos/>

RECOMENDACOES COVID 19 SOBECC MARCO 20201.pdf

Center for Diseases Control and Prevention (CDC). Water transmission and COVID-19. March 2020b

SOBECC, Nacional. **Práticas Recomendadas**. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Central de Material e Esterilização. 7ª edição. São Paulo, 2013.

POP 188 – Paramentação e desparamentação COVID 19

Nº: Data da Emissão: 24 de MARÇO/2020	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Revisão: MARÇO /2020
Setor	Hospital Mestre Vitalino	
Tipo	Assistencial	
Tarefa	Paramentação e desparamentação COVID 19	
Executante	Equipe de enfermagem	
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Paramentação de forma correta • Desparamentação de forma correta, minimizando os riscos de contaminação • Evitar a propagação de microrganismos incluindo o COVID-19, minimizando os riscos ao paciente e ao colaborador. • Prevenção de contaminação cruzada; 	
Recursos/Materiais necessários	<ul style="list-style-type: none"> • EPIs (uniforme privativo, avental impermeável, calçado fechado, gorro, máscara cirúrgica, máscara N95, luvas estéril, luvas de procedimento, óculos de proteção); 	
Periodicidade	De acordo com a demanda	
Monitoramento	Enfermeiros	
Descrição da Ação	<p>Utilizar Equipamento de Proteção Individual (EPI) quando em contato com o caso suspeito e/ou confirmado.</p> <p>Paramentação</p> <ul style="list-style-type: none"> • Higienizar as mãos com água e sabão segundo o POP 169; • Colocar a touca, cobrir os pavilhões auriculares; • Colocar o capote impermeável, amarrando na parte lateral; • Colocar a máscara cirúrgica, cuidadosamente para cobrir a boca e nariz e amarre com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara ou N95 de acordo com o procedimento que irá ser realizado no paciente. Enquanto estiver em uso, evite tocar na máscara; A máscara nunca deve ser compartilhada entre profissionais; • Colocar óculos ou protetor facial, devem ser de uso exclusivo para cada profissional responsável pela assistência sendo necessária a higiene correta após o uso; • Higienizar as mãos segundo o POP 169; • Colocar as luvas de procedimentos por cima do punho do capote. Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas. O uso de luvas não substitui a higiene das mãos; 	

Desparamentação

- Retirar o capote descartável e descarte no lixo Infectante;
- Retirar as luvas e descarte no lixo Infectante;
- Após a remoção do capote e das luvas deve-se imediatamente proceder à higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, pacientes e ambientes;
- Higienizar as mãos segundo o POP 169;
- Calce as luvas de procedimentos, retire os óculos pelas hastes, lavar com água e sabão, secar e higienizar com Aniosurf;
- Guarde os óculos;
- Higienizar as mãos com água e sabão segundo o POP 169;
- Retirar a máscara de forma cuidadosa que não contamine a face, usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente, remova sempre por trás) descarte no lixo infectante;
- Higienizar as mãos com água e sabão.

Paramentação

PARAMENTAÇÃO PARA ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO/CONFIRMADO CORONÁVÍRUS (COVID-19)

FORA DO QUARTO/LEITO



1 HIGIENIZE AS MÃOS.

2 Coloque o capote Impermeável, amarrando na lateral

3 Coloque a máscara cirúrgica ou N95 de acordo com protocolo

4 Coloque o óculos ou protetor facial

DENTRO DO QUARTO/LEITO



5 HIGIENIZE AS MÃOS

6 Coloque as luvas por cima da manga do capote cobrindo o punho

Desparamentação

DESPARAMENTAÇÃO PARA ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO/CONFIRMADO CORONÁVÍRUS (COVID-19)

DENTRO DO QUARTO/LEITO



1 Retire o Capote descartável

2 Descarte o Capote descartável como resíduo biológico

3 Descarte as luvas como resíduo biológico

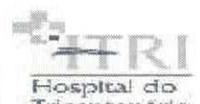
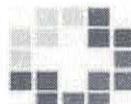
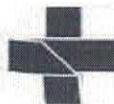
4 HIGIENE AS MÃOS

	<p style="text-align: right;">FORA DO QUARTO/LEITO</p> <div style="display: flex; flex-wrap: wrap; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center; margin: 5px;">  <p>5 HIGIENE AS MÃOS</p> </div> <div style="text-align: center; margin: 5px;">  <p>6 Caixe a luva de procedimento e retire o óculos</p> </div> <div style="text-align: center; margin: 5px;">  <p>7 Realize desinfecção do óculos com uso do Germi Rio®</p> </div> <div style="text-align: center; margin: 5px;">  <p>9 Descarte a Luva de Procedimento como resíduo biológico</p> </div> <div style="text-align: center; margin: 5px;">  <p>10 HIGIENE AS MÃOS</p> </div> </div>	
<p>Orientações</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cabelos longos devem ser presos; • Homens devem está sem barba ou com a barba aparada para fixação adequada da máscara ao rosto; • Remover adornos, objetos pessoais e clínicos. 	
<p>Elaboração: Enfª Paula Campos - CCIH</p>	<p>Revisão: Enfª Dalma Maciel – CCIH Enfª Paula Campos - Qualidade</p>	<p>Aprovação: CCIH e Qualidade</p>

Referências:

BRASIL. Ministério da saúde. **Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus** (2019-nCoV). BRASÍLIA, 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>

PLANO ESTADUAL DE CONTINGÊNCIA PARA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA. INFECÇÃO HUMANA PELO SARS-CoV-2 (DOENÇA PELO CORONAVIRUS – COVID-2019). MINAS GERAIS, FEVEREIRO DE 2020 Versão 1 – Atualização em 12/02/2020. disponível em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/PLANO-DE-CONTINGENCIA-novo-coronavirus-MINAS-GERAIS-EM-REVIS--O.pdf>



Na manhã deste dia 16/03/2020 a direção do Hospital Mestre Vitalino se reúne junto as chefias médicas, serviço de controle de infecção hospitalar e demais coordenações deste nosocômio a fim de traçar estratégias para a prevenção da disseminação do Novo COVID 19 em atenção a este fato algumas medidas e determinações foram estabelecidas e devem entrar em vigência a partir do dia 17/03/2020:

Estão suspensos os seguintes serviços:

- As cirurgias de grande porte desde que não se tratem de casos emergenciais e oncológicas;
- Os atendimentos aos pacientes transplantados, porém garantindo a distribuição de medicamentos a seus familiares visando evitar a contaminação dos mesmos; Orientar a estes pacientes que só procurem o serviço em casos de intercorrências clínicas;

Outras Orientações:

- Haverá a diminuição do número de cirurgias eletivas;
- Os atendimentos ambulatoriais serão programados com o máximo de cautela, a fim de não gerar aglomerações e limitar a circulação de pessoas;
- Haverá a diminuição no quantitativo de visitantes aos pacientes internos, o paciente receberá apenas 01 visita, o horário de visita se limitará a 1 vez ao dia (em dias alternados) durando em média 10 minutos;
- As visitas ocorrerão em dias alternados sendo assim descritas:
 - UTIs: Segunda, quarta e sexta, das 16:00 às 16:15;
 - Clínicas: Terças, quintas e sábados das 14:30 às 14:45;
 - Emergência: Segunda, quarta e sexta das 11:00 às 11:15;
- Os visitantes deverão aguardar o horário para registro na recepção na área externa do hospital;
- Pessoas acima de 60 anos, imunodeprimidos, doenças crônicas como asma, DM, HAS, cardiopatia deverão evitar visitas no ambiente hospitalar;

Aos profissionais deve se fazer cumprir:

- A retirada de adornos em cumprimento a NR-32;
- O uso racional dos EPIs;
- Restringir a entrada de malas, bolsas, travesseiros, lençóis e etc.;
- Restringir a entrada de comidas;
- Restringir o uso do celular em sua jornada de trabalho;

COMUNICAÇÃO INTERNA HMV – DIREÇÃO GERAL**Aos****Funcionários do HMV****Assunto: Ações Estratégicas para Enfrentamento da Pandemia por Coronavírus**

Com o objetivo de reduzir os riscos de contaminação por COVID-19, bem como preservar a segurança dos nossos funcionários, descrevemos abaixo algumas ações e estratégias a serem adotadas de imediato, enquanto elaboramos o Plano de Contingenciamento Interno do Hospital Mestre Vitalino:

- **VISITAS NAS ENFERMARIAS** –Terças, Quintas e Sábados das 14:30 às 14h45, ficando restrito a (um) visitante por paciente
- **VISITAS NA UTI** –Segundas, Quartas e Sexta das 16h às 16h15, ficando restrito a (um) visitante por paciente;
- **VISITAS NA EMERGÊNCIA-** Segundas, Quartas e Sexta das 11h às 11h15, ficando restrito a (um) visitante por paciente;
- **CIRURGIA ELETIVA – SUSPENSAS;**
- **FÉRIAS PARA O MÊS DE ABRIL – SUSPENSAS;**
- **PROGRAMA JOVEM APRENDIZ – SUSPENSO;**
- **ACOMPANHANTES** – Só terão direito a acompanhante os pacientes contemplados nas Legislações:

- Crianças e adolescentes menores de 18 anos (Lei nº 18.063/1993); 9.2) Idosos acima de 60 anos (Lei nº 10.741/2003);
- Pacientes com deficiência e/ou outras necessidades especiais (Lei nº 13.146/2015);

Os pacientes que não se enquadrarem nos requisitos legais terão sua necessidade de acompanhante avaliada pela equipe assistencial

Sobre os acompanhantes é importante a redução da alternância, a redução de saídas para área externa do hospital, e a redução de circulação no âmbito hospitalar.

- **ATIVIDADE ACADÊMICA**
 - **Suspensas** as atividades de visita técnicas, aulas práticas, estágios de cursos técnicos, ligas acadêmicas, projetos de extensão e estágios curriculares não obrigatórios;
 - **Suspensos** os estágios de cursos técnicos em enfermagem e aulas práticas

Serão mantidos os estágios supervisionados de graduação em saúde (último ano), internato e residência.

REFEITÓRIO

- **ACOMPANHANTES** – as refeições ocorrerão nas enfermarias;
- **11.2) FUNCIONÁRIOS DA UTI** – as refeições ocorrerão na copa do setor;
- **DEMAIS FUNCIONÁRIOS** – ampliação do horário do refeitório, das 11:30 às 14:30 para garantir o espaçamento.

- **RECEPÇÕES-** Visando minimizar aglomeração, os visitantes devem aguardar na parte externa das recepções.
- **AMBULATÓRIO-** Acesso ao ambulatório fica restrito para funcionários autorizados e pacientes regulados COVID-19
- **BIO IMAGEM E LABORATÓRIO-** Acesso pela entrada da lanchonete de segunda à sexta-feira 07:00 às 17:00.
- **ATENDIMENTO NA EMERGÊNCIA-** A equipe responsável para transferência do paciente deve se dirigir a classificação, informar o perfil do paciente ao médico do HMV, para recebimento do paciente.
- **ASSISTENTE SOCIAL-** As altas sociais apenas para pacientes que precisem de intervenção para transportes. Não se terá mais alta social, nas altas dos pacientes, não sendo necessário passagem no serviço social.
- **ASSISTENTE SOCIAL-** Não será necessário o uso de batas pelos acompanhantes, apenas a pulseira de identificação dos acompanhantes

Para o atendimento externo o visitante deve aguardar na parte externa da emergência.

Ressaltamos que é momento de união, sendo imprescindível a colaboração e compreensão de todos os profissionais do HMV, neste momento.

Cordialmente,


Marcelo Cavalcanti
- Gestor Hospitalar Geral -
HTRI-Hospital Mestre Vitalino