

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DOS PINHAIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSE DOS PINHAIS**

**PROTOCOLO DE USO DE EPI'S**

**SÃO JOSE DOS PINHAIS**

**2020**

**Secretária Municipal de Saúde**

Debora Cristina Martins Ferreira Chemin

**Diretora Geral HMSJP**

Elaine Carvalho Correia

**Elaboradores - Comissão de Combate ao COVID-19 HMSJP**

Ana Paula de Moraes Maia Barros (Direção de Enfermagem)

Daniele Packer (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar)

Dr<sup>a</sup> Chiu Braga (Direção Técnica)

Dr<sup>a</sup> Joelma Pacheco de Moraes (Direção Clínica)

Dr<sup>a</sup> Maria Claudia Hahn Ferrucio (Responsável Técnica UTI Geral HMSJP)

Dr<sup>a</sup> Raquel Bernadelli (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar)

Elaine Carvalho Correia (Direção Geral)



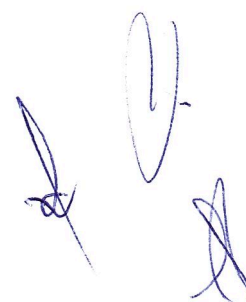
## SUMÁRIO

1. ORIENTAÇÕES PARA USO DE EPIS E OUTRAS MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA DURANTE O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19.....	4
2. ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR.....	5
2.1 VEÍCULOS DO PRÉ-HOSPITALAR:.....	5
3. NA CONSULTA MÉDICA, TRIAGEM DE CASOS OU PRONTO SOCORRO.....	6
4. USO DE EPI'S.....	7
4.1 MÁSCARAS CIRÚRGICAS.....	7
4.2 MÁSCARAS DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA (RESPIRADOR PARTICULADO - N95 OU EQUIVALENTE).....	7
4.3 MÁSCARAS DE TECIDO.....	8
4.4 LUVAS.....	8
4.5 ÓCULOS OU PROTETOR DE FACE.....	9
4.6 CAPOTE/ AVENTAL.....	9
4.7 GORRO.....	9
5. PRECAUÇÕES E ISOLAMENTOS.....	10
5.1 PRECAUÇÕES DE GOTÍCULAS E CONTATO EM COORTE.....	10
6. HIGIENE ORAL.....	11
6.1 PACIENTES CONFIRMADOS OU COM SUSPEITA DE COVID-19 QUE ESTIVEREM SUBMETIDOS À TRAQUEOSTOMIA OU INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL :.....	11
6.1.2 PACIENTES CONFIRMADOS OU COM SUSPEITA DE COVID-19 CONSCIENTES ORIENTADOS E EM AR AMBIENTE:.....	11
7. HEMODIÁLISE.....	12
8. PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE.....	13
9. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES.....	14
10. PROCESSAMENTO DE ROUPAS.....	15
11. TRATAMENTO DE RESÍDUOS.....	16
12. CUIDADOS APÓS A MORTE.....	17
12.1 ORIENTAÇÕES PARA FUNERÁRIAS.....	17
13. OUTRAS ORIENTAÇÕES.....	18
ANEXO 01.....	19
REFERÊNCIA.....	20

## 1. ORIENTAÇÕES PARA USO DE EPIS E OUTRAS MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA DURANTE O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19

O HMSJP, com intuito de garantir que as políticas e as boas práticas internas minimizem a exposição à patógenos respiratórios, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2), vêm por meio deste orientar que toda a equipe de saúde sobre o uso correto de EPI's entre outras informações de relevância para o enfrentamento da pandemia.

Conforme as informações atuais disponíveis sugere-se que a via de transmissão pessoa a pessoa do novo coronavírus (SARS-CoV-2) é por **gotículas respiratórias ou contato**. Qualquer pessoa que tenha contato próximo (menos de 2 metros) com alguém que tenha sintomas respiratórios (por exemplo, espirros, tosse, etc.) está em risco de ser exposta a gotículas respiratórias potencialmente infecciosas.

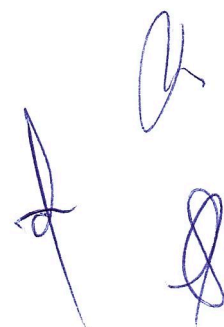




## 2. ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

### 2.1 VEÍCULOS DO PRÉ-HOSPITALAR:

- a) Deslocamentos com as janelas do veículo **abertas** para melhorar a ventilação;
- b) Manter técnicas de limpeza e desinfecção tradicionais;
- c) **Máscara cirúrgica no paciente** /familiar e higienização da mão deles já na chegada do atendimento (desde que não seja situação de emergência);
- d) Avisar previamente o serviço que vai receber o paciente/vítima que se trata de caso de Covid-19;
- e) Equipe deverá estar paramentada com: **máscara cirúrgica, avental, luvas de procedimento e óculos/protetor de face (face shield)**;
- f) No caso de IOT (intubação orotraqueal) ou **RCP usar gorro e máscara N95 ou equivalente (PFF2)**.



### 3. NA CONSULTA MÉDICA, TRIAGEM DE CASOS OU PRONTO SOCORRO

a) Higienização das mãos do paciente **sintomático respiratório** e colocação de máscara cirúrgica no mesmo, logo na **chegada ao serviço**;

b) Profissional que vai atender diretamente orienta-se a **higienização das mãos** e usar **máscara cirúrgica** (só precisa trocar se ficar úmida) durante o atendimento;

c) **Luvas** de procedimento e **aventais** somente se forem tocar o paciente (exame físico/procedimento);

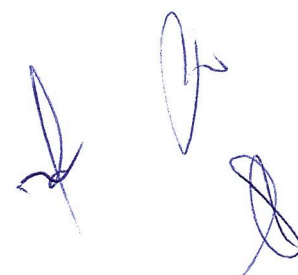
d) Garanta a triagem e o isolamento rápidos de pacientes com sintomas suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) ou outra infecção respiratória (por exemplo, febre e tosse);

e) Em procedimentos que **gerem aerossóis** (IOT, aspiração orotraqueal, coleta de amostras nasotraqueais, endoscopias, broncoscopias, etc.). Usar **paramentação completa: máscara N95, gorro, avental, luvas e óculos/protetor de face (face shield)**.

f) Muita **ATENÇÃO** na hora de **retirada dos EPIs**, pois é neste momento que ocorrem à maior parte das infecções do pessoal assistencial;

- Dentro da sala de atendimento: Retirar luvas e avental de acordo com protocolo institucional, realizando higienização das mãos com álcool 70% e descartar nos locais corretos (lixo infectante e hamper, respectivamente);

- Fora da sala: Retirar gorro, máscara e óculos/ protetor de face (face shield), descartando o primeiro em lixo infectante, a máscara quando possível reutilizar, de acordo com protocolo institucional, respeitando sua validade e o protetor fácil /óculos realizar limpeza e higienização de acordo com protocolo. Não se deve circular pelo serviço de saúde utilizando os EPIs, estes devem ser imediatamente removidos após o atendimento.



## 4. USO DE EPI'S

### 4.1 MÁSCARAS CIRÚRGICAS

#### 4.1.1 Quem deve usar?

- a) Pacientes com sintomas respiratórios (febre, tosse, odifagia, coriza, dispnéia, , espirros, entre outros);
- b) Profissionais de saúde e profissionais de apoio que prestarem assistência a menos de dois metros do paciente suspeito ou confirmado;

#### 4.1.2 Cuidados com o uso

- a) Cobrir a boca e o nariz e ajustar para minimizar os espaços entre a **face e máscara**;
- b) Enquanto estiver em uso, evite **tocar** na parte da frente da máscara;
- c) Remova a máscara **sempre pelas tiras laterais**;
- d) Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, realizar a **higiene de mãos**;
- e) Substitua a máscara por uma nova assim que a antiga tornar-se **suja ou úmida**;
- f) As máscaras cirúrgicas são **descartáveis** e não podem ser limpas ou desinfetadas para uso posterior e quando úmidas perdem sua capacidade de filtração;

### 4.2 MÁSCARAS DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA (RESPIRADOR PARTICULADO - N95 OU EQUIVALENTE)

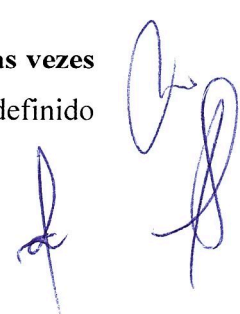
#### 4.2.1 Quem deve usar?

- a) Profissionais de maior risco a exposição por aerossóis, ou seja, aqueles que realizam: IOT ou aspiração traqueal, traqueostomia, broncoscopia, ressuscitação cardiopulmonar, coletas de amostras nasotraqueais.

- b) Nunca colocar a máscara N95 ou PFF2 no paciente!

#### 4.2.2 Cuidados com o uso

- a) Com objetivo de minimizar a contaminação da máscara N95 ou equivalente, se houver disponibilidade, poderá ser usado um **protetor facial (face shield)**;
- b) Se a máscara estiver **íntegra, limpa e seca**, pode ser **usada várias vezes** durante o **mesmo plantão pelo mesmo profissional** (até 12 horas ou conforme definido



pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH) desde que cumpridos **passos obrigatórios para a retirada** da máscara sem a contaminação do seu interior de acordo com protocolo.

c) A máscara N95 ou equivalente (PFF2) **pode ser reutilizada** desde que esteja limpa, seca e seja corretamente manuseada, sendo indicado tomar especial cuidado na técnica de retirada e armazenar em saco ou envelope de papel de identificado com nome, data e horário de início de uso da máscara, que ficará armazenada em local específico de acordo com protocolo;

d) Orientamos que os profissionais que utilizam a máscara N95 durante praticamente todo o plantão (UTI, CC, emergência PS), descartem a mesma após **12 horas de uso**;

e) **Não** está indicado o uso de máscara cirúrgica sobreposta a N95 ou equivalente, pois além de não garantir proteção de filtração ou de contaminação, também pode levar ao desperdício de mais um EPI;

f) Para remover a máscara, **retire-a pelos elásticos**, tomando bastante cuidado para não tocar na superfície interna;

g) **Não** coloque a máscara já utilizada em um saco plástico, pois ela poderá ficar úmida e potencialmente contaminada.

#### 4.3 MÁSCARAS DE TECIDO

a) **Não** está indicado, no momento, o uso de máscaras de tecido – (isto pode mudar caso venha a ocorrer desabastecimento).

#### 4.4 LUVAS

a) As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas em qualquer **contato com o paciente** ou seu entorno.

b) Devem ser **removidas dentro do quarto** do paciente ou área de isolamento.

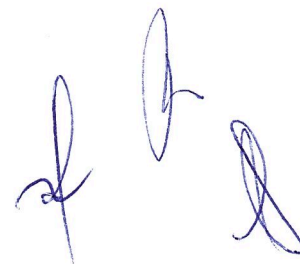
c) **Nunca** sair do quarto ou da área de isolamento com as luvas.

d) **Nunca** devem ser reutilizadas.

e) O uso de luvas **não substitui** a higiene de mãos.

f) Realizar higiene de mãos antes de calçar as luvas e após a **retirada**.

g) Não está indicada a utilização de **duas luvas**.



#### 4.5 ÓCULOS OU PROTETOR DE FACE

##### 3.5.1 Quando usar?

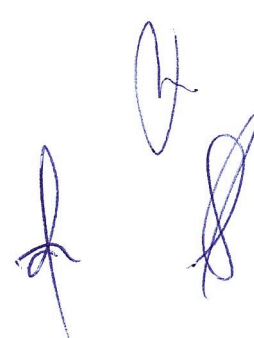
- a) Quando houver **risco de exposição** do profissional a respingos de sangue, secreções corporais e excreções.
- b) Não são descartáveis. Após o uso, **realizar desinfecção** com desinfetante hospitalar.
- c) Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo após o uso sofrer limpeza e posterior desinfecção com álcool líquido a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante.
- d) Caso tenha sujidade visível, deve ser lavado com água e sabão/detergente e só depois dessa **limpeza**, passar pelo processo de desinfecção.

#### 4.6 CAPOTE/ AVENTAL

- a) O capote ou avental deve ser utilizado para evitar a **contaminação da pele e roupas** do profissional de saúde.
- b) O profissional deve utilizar capote ou **avental impermeável** a depender do quadro clínico do paciente (vômitos, diarreia, hipersecreção orotraqueal, sangramentos, etc).
- c) O capote ou avental deve ser de **mangas longas**, punho de malha ou elástico e abertura posterior.
- d) O capote ou avental **sujo deve ser removido e descartado como resíduo infectante** após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente.

#### 4.7 GORRO

- Está indicado para a **proteção dos cabelos** e cabeça dos profissionais em procedimentos que podem gerar **aerossóis**.





## 5 PRECAUÇÕES E ISOLAMENTOS

a) Deverão ser utilizados os seguintes tipos de isolamento: **gotículas e contato, em quarto privativo**;

b) A acomodação dos casos suspeitos ou confirmados deve ser realizada, preferencialmente em **quarto privativo** com porta fechada e bem ventilado;

c) Sempre que possível, equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados na assistência aos casos suspeitos ou confirmados devem ser de uso **exclusivo**, como no caso de estetoscópios, esfigmomanômetro e termômetros. Caso não seja possível o seu uso exclusivo, todos os materiais devem ser limpos e desinfetados (com álcool 70% ou desinfetante hospitalar) antes de serem utilizados em outros pacientes;

d) Os pacientes devem ser orientados a **não compartilhar** pratos, copos, talhares, roupas de cama ou outros itens com outras pessoas;

e) Os procedimentos que podem gerar aerossóis deverão ser realizados em um quarto **com portas fechadas** (com janelas abertas) e restringir o número de profissionais durante esses procedimentos. Além disso, **TODOS** os profissionais que estiverem no ambiente deverão usar máscara N95 ou equivalente (PFF2).

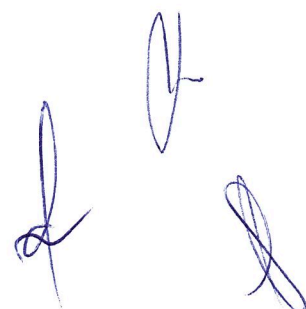
### 5.1 PRECAUÇÕES DE GOTÍCULAS E CONTATO EM COORTE

a) Se o hospital não possuir quartos privativos disponíveis em número suficiente, deve ser estabelecida a acomodação em coorte, ou seja, separar em uma mesma enfermaria ou área os pacientes com infecção pelo novo coronavírus.

b) Manter distância mínima de 1 metro entre os leitos dos pacientes.

c) Restringir ao máximo o número de acessos a esta área;

d) Os profissionais de saúde que atuam na assistência direta aos casos suspeitos ou confirmados devem ser organizados para trabalharem somente na área de precauções, não devendo circular para outras áreas da assistência (coorte de profissionais).



## 6 HIGIENE ORAL

6.1 PACIENTES CONFIRMADOS OU COM SUSPEITA DE COVID-19 QUE ESTIVEREM SUBMETIDOS À TRAQUEOSTOMIA OU INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL:

a) Aplicar **gaze ou SWAB** bucal embebidos em 15 ml de peróxido de hidrogênio a 1% ou povidona a 0,2% por 1 minuto, duas vezes ao dia previamente a higiene bucal com clorexidina visando a redução da carga viral.

b) Utilizar clorexidina 0,12% embebida em gaze ou swab bucal, de **12 em 12 horas** visando a prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica - PAV desde o momento da intubação orotraqueal.

6.1.2 PACIENTES CONFIRMADOS OU COM SUSPEITA DE COVID-19 CONSCIENTES ORIENTADOS E EM AR AMBIENTE:

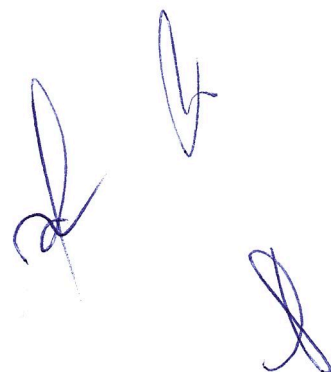
a) Realizar **bochecho de 15 ml** de peróxido de hidrogênio a 1% ou povidona a 0,2% por um minuto, uma vez ao dia.

b) Manter POP de higiene bucal com clorexidina a 0,12%.



## 7 HEMODIÁLISE

a) As linhas de diálise e dialisadores utilizados em pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus devem ser descartadas após o uso, não podendo assim ser reaproveitados, nem mesmo pelo mesmo paciente.

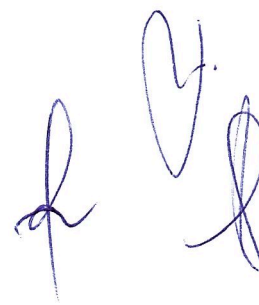




## 8 PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE



a) **Não há uma orientação especial** quanto ao processamento de equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados na assistência a casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus;

b) É importante frisar a necessidade da adoção das medidas de precaução na manipulação destes materiais.



## 9 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES

- a) Não há uma recomendação diferenciada para limpeza e desinfecção de superfícies de contato;
- b) Recomenda-se que a limpeza das áreas de isolamento seja concorrente, imediata ou terminal;
- c) A limpeza concorrente é aquela realizada diariamente; a limpeza terminal é aquela realizada após a alta, óbito ou transferência do paciente; e a limpeza imediata é aquela realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica;
- d) Ressalta-se a necessidade da adoção das medidas de precaução para esses procedimentos.



## 10 PROCESSAMENTO DE ROUPAS

- a) **Não** é preciso adotar um ciclo de lavagem especial para roupas provenientes de casos suspeitos ou confirmados do novo coronavírus, podendo ser seguido os mesmo procedimentos estabelecidos para roupas provenientes de outros pacientes em geral;
- b) Na retirada da roupa suja deve haver o **mínimo de agitação** e manuseio.



## 11 TRATAMENTO DE RESÍDUOS

a) Todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus devem ser enquadrados na **categoria A1** (resíduos com possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção).

b) Os resíduos devem ser **aconicionados**, em sacos identificados pelo símbolo de substância infectante, que devem ser substituídos quando atingirem **2/3 da sua capacidade** ou pelo menos **1 vez a cada 48 horas**, independente do volume.

## 12 CUIDADOS APÓS A MORTE

O princípio da precaução padrão de controle de infecção e precauções baseadas na transmissão devem continuar sendo aplicados no manuseio do corpo. Isso ocorre devido ao risco de transmissão por contato, embora o risco seja geralmente menor do que para pacientes vivos.

- a) Acondicionar o corpo em saco impermeável à prova de vazamento e selado.
- b) Preferencialmente colocar o corpo em **dupla embalagem impermeável e desinfetar a superfície externa** do saco (pode-se utilizar álcool a 70%, solução clorada 0.5% a 1%, ou outro saneante desinfetante regularizado junto a ANVISA.
- c) Identificar o saco externo de transporte com a informação relativa a risco biológico; no contexto da COVID-19: agente biológico **classe de risco 3**.
- d) Todos os profissionais que tiveram contato com o cadáver devem usar: gorro, óculos de proteção, máscara cirúrgica, avental de contato e luvas. Se for necessário realizar procedimentos como extubação, usar máscara N95 ou equivalente.
- e) A maca de transporte deve ser utilizada apenas para esse fim e ser de fácil limpeza e desinfecção.

### 12.1 ORIENTAÇÕES PARA FUNERÁRIAS

- a) O manuseio do corpo deve ser o menor possível.
- b) O corpo não deve ser embalsamado.
- c) Realizar a limpeza externa do caixão com álcool líquido a 70% antes de levá-lo ao velório.
- d) Os funcionários que irão transportar o corpo do saco de transporte para o caixão devem equipar-se com luvas, avental impermeável e máscara cirúrgica.
- e) Os funerais deverão decorrer com o menor número possível de pessoas.
- f) Recomenda-se que o caixão seja mantido fechado durante o funeral, para evitar contato físico com o corpo.
- g) Recomenda-se que pessoas dos grupos mais vulneráveis (crianças, idosos, gestantes e imunossuprimidos ou com doença crônica), não participem dos funerais; bem como pessoas sintomáticas respiratórias.

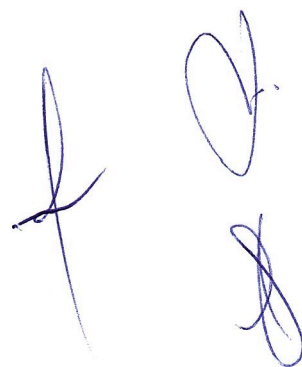


### 13 OUTRAS ORIENTAÇÕES

Os serviços de saúde devem manter um registro de todas as pessoas que prestaram assistência direta ou entraram nos quartos ou na área de assistência dos paciente com a doença. O quarto, enfermaria ou área de isolamento de 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).

A partir da publicação do documento, visando à redução de circulação de pessoas e do vírus no ambiente hospitalar está proibido o uso de jaleco para profissionais que tenham contato direto com os pacientes, sendo disponibilizados para estes o uso de roupa privativa cedida pelo HMSJP, que também se responsabiliza pelo recolhimento e lavagem da mesma após o uso.

Handwritten signatures in blue ink, consisting of three distinct marks: a vertical line with a loop at the bottom, a large oval shape, and a smaller, more complex scribble.

**ANEXO 01**  
**QUADRO RESUMO DAS ORIENTAÇÕES**

USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL	
<b>CASOS SUSPEITOS CONFIRMADOS ACOMPANHANTES</b>	<p><b>OU E</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Usar máscara cirúrgica;</li> <li>b) Usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal);</li> <li>c) Higiene das mãos freqüente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%.</li> </ul>
<b>PROFISSIONAIS DE SAÚDE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%;</li> <li>b) Óculos de proteção ou protetor facial;</li> <li>c) Máscara cirúrgica;</li> <li>d) Avental;</li> <li>e) Luvas de procedimento - gorro (para procedimentos que geram aerossóis).</li> </ul> <p>Observação: os profissionais de saúde deverão utilizar máscaras N95, FFP2, ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como, por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais.</p>
<b>PROFISSIONAIS DE APOIO (profissionais da higiene e limpeza, nutrição, manutenção, etc)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) (profissionais da higiene e limpeza, nutrição, manutenção, etc)</li> <li>b) Higiene das mãos freqüente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%;</li> <li>c) Gorro; Óculos de proteção ou protetor facial;</li> <li>d) Máscara cirúrgica;</li> <li>e) Avental;</li> <li>f) Luvas de procedimentos.</li> </ul> <p>Atenção: profissionais da higiene e limpeza, acrescentar luvas de borracha com cano longo e botas impermeáveis de cano longo.</p>

FONTE: GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. (Adaptado pela Comissão de Combate ao COVID-19 HMSJP, SJP, 2020)

Nota: Todas essas medidas são baseadas no conhecimento atual sobre os casos de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) e podem ser alteradas conforme novas informações sobre o vírus forem disponibilizadas.

Usar máscara cirúrgica é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2). No entanto, apenas o uso da máscara é insuficiente para fornecer o nível seguro de proteção e outras medidas igualmente relevantes devem ser adotadas, como a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%, antes e após a utilização das máscaras.

Usar máscaras quando não indicado pode gerar custos desnecessários e criar uma falsa sensação de segurança que pode levar a negligenciar outras medidas como a prática de higiene das mãos. Além disso, a máscara deve estar apropriadamente ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão. Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover, descartá-las e na ação de higiene das mãos antes e após o uso.



## ANEXO 02

## QUADRO RESUMO SETORES

SECTOR	Situa. Funcional	Tipo de vestimenta	Tipo de máscara	Uso de viseira/óculos	Durabilidade Máscara	Limpeza visor
CME	Expurgo	RP	MC	Sim	2h.	A cada 6h
	Montagem	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Arsenal	RP	MC	Não	2h.	N/A
CC	Procedimento Operatório com Anestesia Geral (gerador de aerossol)	PC	N95	Sim	12h	Após procedimento
CO	Procedimento Operatório com Raquianestesia e Local. (Sem aerossol)	RP	MC	Não	2h.	N/A
	REPAI (Recuperação pós-anestesia)	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Box de Parto	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Sala Pós Parto	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Sala do RN	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Consultórios	RP	MC	Não	2h.	N/A
PA Obstétrico	Sala de Triagem	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Sala de Observação	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Sala da Fono (atend. Covid)	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Triagem	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Sala Estabilização	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Sala DT (Dor Torácica)	RP	MC	Não	2h.	N/A
Pronto Socorro	Sala Vermelha	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Consultórios	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Observação Clínica e Cirúrgica	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Sala de Sutura	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Isolamento com COVID-19	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Isolamento Geral	RP	MC	Não	2h.	N/A
Posto 1	Sala COVID-19	PC	N95	Sim	12h/ Imediata se sujidade	A cada 6h/ ou contato suspeito
	Leitos Cirúrgicos	RP	MC	Não	2h.	N/A



	Posto de Enfermagem	RP	MC	Não	2h.	N/A
<b>Posto 2</b>	Posto de Enfermagem	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Leitos que poderão se transformar em Leitos de Retaguarda da UTI (Enf. B/C)	RP	MC	Não	2h.	N/A
<b>UTI</b>	Área Comum	RP	MC	Sim	2h.	A cada 6h
	Isolamento COVID-19	PC	N95	Sim	12h/ Imediata se sujidade	A cada 6h/ ou contato suspeito
	Leitos de Internamento	RP	MC	Não	2h.	N/A
<b>Alojamento Conjunto</b>	Posto de Enfermagem	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Leitos de Isolamento COVID-19	PC	N95	Sim	12h/ Imediata se sujidade	A cada 6h/ ou contato suspeito
<b>Pediatria</b>	Posto de Enfermagem	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Leitos que poderão se transformar em Leitos de Retaguarda Covid-19	RP	MC	Sim	2h.	A cada 6h/ ou contato suspeito
<b>UTIN</b>	BOX	RP	MC	Sim	2h.	A cada 6h
	Para Atendimento de IOT	RP	MC	Sim	2h.	A cada 6h
	Caso ocorra a transformação da UCIN em leitos de Retaguarda de UTI Adulto.COVID-19	PC	N95	Sim	12h/ Imediata se sujidade	A cada 6h/ ou contato suspeito
<b>Radiologia</b>	Em atendimento Geral	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Em atendimento de paciente IOT.	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Tomografia	RP	MC	Não	2h.	N/A
<b>Exames: Endoscopia, Colonoscopia, Ecografias...</b>	Em atendimento Geral	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Em atendimento de paciente em IOT se for gerar aerossol	PC	N95	Sim	12h/ Imediata se sujidade	A cada 6h/ ou contato suspeito
<b>Recepção</b>	Recepção Geral e Pronto Socorro	N/A	MC	Não	2h.	N/A
<b>Nutrição</b>	Ambiente Geral	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Para entrega de alimentos/nutrição em setores críticos, será alterado o fluxo de entrega. O servidor da nutrição deixará a alimentação próxima a porta do setor e o profissional da Enfermagem fará a distribuição.	RP	MC	Não	2h.	N/A
<b>Administrativo</b>	Setor de Compras	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

	Faturamento	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	EQP	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	RH	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Almoxarifado	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Serviço Social	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Nutrição	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Psicologia	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Fonoaudiologia	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Setores com atendimento de pacientes em IOT, Bloco Operatório, UTI.	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Agência transfuncional	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Para entrega de Hemoderivados em setores críticos, será alterado o fluxo de entrega. O servidor deixará o hemoderivado próximo à porta do setor e o profissional da Enfermagem fará a entrega.					
	Farmácia	N/A	MC	Não	2h.	N/A
	Para entrega de medicamentos e insumos em setores críticos, será alterado o fluxo de entrega. O servidor deixará os materiais próximos à porta do setor e o profissional da Enfermagem fará a entrega.					
	Segurança	N/A	MC	Não	2h.	N/A
	Recepção Geral e Pronto Socorro Externo	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Rouparia	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Armazenamento e Entrega de Roupa Limpa Coleta de Roupa Suja	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Armazenamento de Roupa Suja	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Banco de leite	RP	MC	Não	2h.	N/A
	Recepção Área de Manipulação	RP	MC	Não	2h.	N/A

Siglas: PC: Paramentação Completa (Luva, gorro, máscara cirúrgica ou N95, viseira ou óculos e avental laranja ou descartável); MC: Máscara Cirúrgica; N95: Máscara N95; RP: Roupa privativa (Pijama); SF: Sítio Funcional; RN: Recém-nascido; N/A Não se Aplica.

**REFERÊNCIA**

ANVISA. Agência nacional de vigilância sanitária. Ministério da saúde. Gvims/ggtes. Nota técnica 04 de 21 de março de 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).** 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: mar. 2020.

Clair C. Costa  
Diretora Geral HMO SP  
matricula: 17836-01

CHIU YUN YU BOAFA  
DIRETORIA TÉCNICA  
MATRÍCULA 19095-1

Julma Rebeca de Moraes.  
Diretor Clínico  
CRM 10607  
MAT. 14534.01

