



MUNICÍPIO DE CAMBARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Estado do Paraná

Avenida Brasil n 1326 – Centro – Fone (43) 3532-3277 - CEP: 86.390-000

CNPJ: 75.442.756/0001-90

www.cambara.pr.gov.br

PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE CAMBARÁ PR

POP – Procedimentos Operacionais Padronizados – COVID-19

Elaborado por:
Enfª Zélia dos Santos Pereira
1ª versão

Cambará
2022

Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	2
2. ORIENTAÇÕES GERAIS.....	3
3. DEFINIÇÕES RELACIONADAS AO COVID 19.....	4
4. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÕES.....	7
POP 001 – Acolhimento e Triagem em Pacientes Suspeitos ou Confirmados de COVID 19.....	7
POP 002 – Fluxo de Notificação de Casos Suspeitos ou Confirmados de COVID 19.....	10
POP 003 – Admissão de Pacientes Suspeitos ou Confirmados COVID-19	12
POP 004 – Higienização das Mãos.....	15
POP 005 – Paramentação e Desparamentação de EPIs.....	19
POP 006 – Coleta de Material por Swab para Detecção de Coronavírus para análise RT PCR.....	21
POP 007 – Coleta de Material por Swab para Detecção de Coronavírus para Teste Rápido Para Detecção de Antígeno.....	23
POP 008 – Suplementação de Oxigênio em paciente com suspeita ou confirmação de infecção por COVID –19.....	26
POP 009 – Assistência de Enfermagem na Intubação Orotraqueal.....	28
POP 010– Banho do Paciente Suspeito ou Confirmado de COVID-19.....	31
POP 011– Cuidados Pós Óbito com o Paciente com Covid 19 Suspeito ou Confirmado.....	35
POP 012 – Limpeza nas Áreas Destinadas ao Atendimento de Pacientes com Confirmação ou Suspeita de COVID-19	37
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43
6. ANEXOS.....	46

1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, em Wuhan, China, um novo tipo de coronavírus (SARS-COV-2) foi identificado como o causador de doença respiratória aguda. Em 20 de março de 2020, foi declarada a transmissão comunitária da Doença pelo Coronavírus 2019 (covid-19) em todo o território nacional, e nesse mesmo período, com a disseminação do vírus em diferentes países, foi declarada a pandemia (BRASIL 2022).

O coronavírus causa infecções respiratórias e intestinais, a maioria dessas infecções em humanos é causada por espécies de baixa patogenicidade, levando ao desenvolvimento de sintomas do resfriado comum, no entanto, podem eventualmente levar a infecções graves em grupos de risco, idosos e crianças (BRASIL 2022).

De acordo com o Painel de Controle de COVID 19 disponibilizado pelo Ministério da Saúde, no Brasil, em dois anos de pandemia foram confirmados em média 30 milhões de casos e 666 mil óbitos.

Diante desse cenário, diversas medidas de controle de transmissão da doença foram adotadas tanto pela população em geral, quanto indústrias, comércios e principalmente pelos serviços de saúde, que tem um papel desafiador para prestar assistência adequada à população como também garantir a segurança de quem está na linha de frente.

Nesse sentido, os POPs – Procedimentos Operacionais Padrões de prevenção e controle da COVID 19, tem como objetivo informar, orientar e recomendar medidas voltadas a prevenir, diminuir riscos e cuidados relacionados ao paciente acometido pela COVID 19.

Estão descritas nesse documento procedimentos que são recomendados desde a admissão do paciente até sua alta, transferência ou óbito. Essas medidas devem ser adotadas tanto por membros que prestam assistência nesta instituição, tais como equipe de enfermagem, radiologia, equipe médica, agentes operacionais, serviço de transporte, laboratório, lavanderia, nutrição e dietética, assim como todos que circulam dentro da instituição, a fim de minimizar o risco de transmissão do vírus e assegurar a saúde de todos.

Em decorrência dos diferentes cenários que a pandemia tem mostrado, bem como das inovações técnico-científicas, este documento é passível de alteração para melhor atender aos usuários do serviço.

2. ORIENTAÇÕES GERAIS

Protocolo de Conduta Para Controle da Transmissão do coronavírus (Sars-Cov-2)

Para segurança de servidores e usuários, as recomendações de controle da transmissão do coronavírus devem ser iniciadas ao sair de casa até seu retorno, inclusive no deslocamento e permanência no Pronto Socorro Municipal de Cambará.

1. Antes de sair de casa:

- Lavar as mãos com água e sabão;
- Colocar máscara;
- Evitar tocar regiões tais como os olhos, nariz, boca e a máscara sem antes higienizar as mãos;

2. Deslocamento:

- Ao tossir ou espirrar, cobrir nariz e boca com lenço ou com o braço e não com as mãos;
- Evitar tocar olhos, nariz, boca e máscara com as mãos sem que tenha lavado-as previamente;
- Manter consigo álcool em gel a 70% caso precise realizar higienização das mãos durante o percurso
- Em caso de uso de transporte público, evitar encostar em superfícies, se possível manter distanciamento de 2 metros de outras pessoas e permanecer-se em proximidade com janelas que preferencialmente estejam abertas

3. Durante o Turno de trabalho:

- Adentrar o Pronto Socorro já com a máscara cirúrgica;
- Higienizar as mãos com álcool em gel 70% antes e após registrar a digital no relógio ponto;
- Seguir as medidas já mencionadas quanto toque em regiões de face, bem como em casos de tosse e espirro;
- Realizar a troca da máscara cirúrgica a cada 4 horas ou sempre que estiver úmida, principalmente quando ocorre tosse ou espirro;
- Cada servidor deverá trazer consigo sua própria roupa de cama para utilizar no intervalo de descanso.

3. DEFINIÇÕES RELACIONADAS AO COVID 19

Segundo o Ministério da Saúde, COVID 19 é uma doença causada pelo vírus SARS-COV2, onde o indivíduo contaminado pode apresentar-se na maneira assintomática, bem como evoluir para casos com quadro respiratório mais grave. É transmitido por via respiratória através da exposição de gotículas, seus sintomas incluem tosse, falta de ar, dor de cabeça (cefaleia), febre, calafrios, dor de garganta, coriza, diarreia ou outros sintomas gastrointestinais, perda parcial ou total do olfato (hiposmia/anosmia) diminuição ou perda total do paladar (hipogeusia/ageusia), dores musculares, dores no corpo (mialgia) e cansaço ou fadiga.


Nesse contexto, o Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária traz alguns documentos, entre eles sua Nota Técnica 04/2020 e coloca definições inerentes ao coronavírus para auxiliar no manejo enfrentamento da doença. Dentre algumas definições incluem:

- Síndrome Gripal (SG): indivíduo que apresente quadro respiratório agudo com um ou mais dos sinais ou sintomas de febre (mesmo que referida), tosse e falta de ar, e sintomas inespecíficos que podem ser dor de garganta, dor de cabeça, coriza, espirros, calafrios, dor abdominal, diarreia, anosmia (incapacidade de sentir odores) ou hiposmia (diminuição do olfato), hipogeusia (diminuição da capacidade para sentir o sabor da comida), ageusia (perda da capacidade para sentir sabor), mialgia (dores musculares, dores no corpo), cansaço ou fadiga
- Síndrome Respiratória Aguda Grave: indivíduo com síndrome gripal, que apresente dispneia ou pressão ou dor persistente no tórax, ou saturação de O₂ menor que 95%, em ar ambiente ou coloração azulada (cianose) nos lábios ou rosto. Crianças podem apresentar sinais de desidratação, inapetência, cianose esforço respiratório caracterizado por batimentos de asa de nariz e tiragem intercostal, o que pode indicar gravidade crescente.
- Caso suspeito: indivíduo que apresenta sintomas de síndrome gripal e que pode ter confirmação diagnóstica através de:
 - a. Critério Clínico: Caso de SG ou SRAG associado a anosmia ou a ageusia aguda sem outra causa aparente.
 - b. Critério Clínico-epidemiológico: Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e dos sintomas com caso confirmado para COVID-19.
 - c. Critério Clínico- imagem: Caso de SG ou SRAG que obteve confirmação laboratorial e que apresente pelo menos uma das seguintes alterações tomográficas: opacidade em vidro fosco ou sinal de halo reverso.
 - d. Critério Laboratorial: exames de RT-PCR com resultado detectável ou Teste Rápido de Antígeno com resultado reagente.

- Contato Próximo: indivíduo que teve contato próximo a um caso confirmado da COVID-19 durante o período entre 48 horas antes até 10 dias após a data de início dos sinais e/ou dos sintomas (caso confirmado sintomático), ou após a data da coleta do exame (caso confirmado assintomáticos), nas condições em que houve contato a menos de 1 metro (um metro) de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com um caso confirmado, ambos sem máscara facial ou utilizando-a de forma incorreta. Também quando contato físico direto com um caso confirmado, ou ainda que seja contato domiciliar ou residente na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, entre outros) de um caso confirmado.
- Quarentena: Período em que o indivíduo que teve contato com pessoa sintomática de COVID-19 e precisa se resguardar e ser observado para avaliar se foi infectado ou não pelo vírus. Esse período de isolamento pode ser de 7 dias após a data do último contato com caso índice, e pode ser reduzida para 5 dias, caso o indivíduo apresente testagem negativa no 5º dia após o último contato com caso suspeito ou confirmado. Em pessoas com esquema vacinal completo contra COVID, ou pessoas que tiveram COVID 19 nos últimos 90 dias são dispensados da quarentena.
- Isolamento: é o afastamento do convívio social do indivíduo contaminado para que não propague a doença. O tempo de isolamento de casos confirmados, é de 7 dias a partir da data do início dos sintomas desde que esteja afebril por um período de 24 h sem uso de antitérmico e com remissão dos sintomas respiratórios, entretanto, se o indivíduo ainda estiver sintomático, o isolamento deve ser estendido até o 10º dia. Em casos assintomáticos o tempo de isolamento é de 7 dias e em pacientes internados ou imunodeprimidos o isolamento pode ser de até 20 dias.
- Caso descartado: indivíduo com síndrome gripal ou SRAG com resultado laboratorial negativo para covid.
- Caso inconclusivo: caso suspeito de covid que foi notificado e cuja coleta de amostra não tenha sido realizada sem critérios clínico-epidemiológicos definidos
- Caso assintomático: pessoa que apresente teste laboratorial positivo para e ausência de sintomas.
- Caso leve: indivíduo que apresente sintomas inespecíficos, como tosse, dor de garganta ou coriza, seguido ou não de anosmia, ageusia, diarreia, dor abdominal, febre, calafrios, mialgia, fadiga e/ou cefaleia.
- Caso moderado: os sintomas mais frequentes podem incluir desde sinais leves da doença, como tosse persistente e febre persistente diária, até sinais de piora progressiva de outro sintoma relacionado à Covid-19 (adinamia, prostração, hiporexia, diarreia), além da presença de pneumonia sem sinais ou sintomas de gravidade.
- Caso grave: paciente que apresenta SRAG. Para crianças, os principais sintomas incluem taquipneia (maior ou igual a 70 rpm para menores de 1 ano e maior ou igual a 50 rpm para

crianças maiores que 1 ano), hipoxemia, desconforto respiratório, alteração da consciência, desidratação, dificuldade para se alimentar/recusa alimentar, lesão miocárdica, elevação de enzimas hepáticas, disfunção da coagulação, rabdomiólise, cianose central ou SpO₂.


4. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRONIZADOS

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
	Número: POP 001	Elaboração: 02/04/2022	Revisão: nº 00	Validade: 02/04/2023
ACOLHIMENTO E TRIAGEM EM PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID				
Executante: Enfermeiras (os), Técnicos (as) em Enfermagem				
Objetivo: Acolher o paciente, prevenir a transmissão do COVID, prepará-lo para consulta médica, priorizar os casos mais graves.				
Materiais: <ul style="list-style-type: none">• Equipamento de proteção individual (gorro, máscara, óculos ou face shield, macacão ou avental impermeável, luva de procedimento)• Termômetro digital ou infravermelho (preferencialmente);• Oxímetro de pulso;• Esfigmonamômetro;• Estetoscópio;• Glicosímetro;• Lanceta;• Papel e caneta;• Apoiador de braço;• Álcool 70%;• Algodão;				
Cuidados adicionais: <ol style="list-style-type: none">a) O paciente ao ser adentrado na recepção do Pronto Socorro Municipal e ao ser identificado sintomas respiratórios, deverá ser direcionado à área exclusiva para atendimento de sintomáticos respiratórios localizada na região lateral da entrada de emergência após ser feito a abertura da ficha de atendimento via eletrônica.b) Para atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID, o profissional deve estar devidamente paramentado conforme as medidas de precaução padrão, utilizando gorro, máscara, óculos de proteção ou protetor facial, luva de procedimento, avental ou macacão impermeável.				


Descrição do Procedimento:

- 1) Higienizar as mãos (ver POP de Higienização das Mãos);
- 2) Realizar a paramentação de acordo com o protocolo da unidade;
- 3) Receber a paciente na área de triagem respiratória, identificando-se com nome e cargo
- 4) Orientar o acompanhante a permanecer na área externa da instituição, salvo em situações onde o paciente for idoso, gestante, menores de 18 anos, portadores de deficiência física ou intelectual que requeiram a presença de acompanhante;
- 5) Separar o material para aferição dos sinais vitais e realizar a desinfecção dos mesmos com álcool 70% e algodão;
- 6) Realizar a anamnese do paciente, questionando sinais e sintomas, data de início dos sintomas, histórico de viagem ou contato com paciente suspeito ou confirmado de COVID, alergias, doenças prévias ou outras condições de saúde;
- 7) Verificar sinais vitais - Temperatura, Pulso, Respiração e Pressão Arterial (ver POP de Verificação de Sinais Vitais);
- 8) Anotar com papel e caneta os dados obtidos no acolhimento, e transcrevê-los na ficha de atendimento eletrônica do paciente conforme sistema de informação utilizado na instituição;
- 9) Comunicar o médico plantonista à respeito da paciente informando seus sinais e sintomas
- 10) Aguardar conduta médica para a realização de demais cuidados de enfermagem;
- 11) Realizar a coleta de Teste Rápido de Swab Nasofaringe quando solicitado pelo médico de acordo com os critérios da instituição (Ver POP Teste rápido para detecção de antígeno em pacientes com suspeita de infecção por SAR-CoV-2);
- 12) Realizar a coleta do Swab Nasofaringe RT-PCR, de acordo com os critérios da instituição. (Ver POP de Coleta de swab nasofaringe e orofaringe em pacientes com suspeita de infecção por SARS-CoV-2), e encaminhar a amostra ao laboratório municipal, colocando-a no congelador do refrigerador específico para armazenamento dessas amostras;
- 13) A critério médico, preencher o termo de isolamento domiciliar de casos suspeitos ou confirmados de COVID (ANEXO 1), orientando o paciente quanto o período de isolamento e medidas preventivas de transmissão intradomiciliares;
Realizar a notificação do caso suspeito ou confirmado, no sistema NOTIFICA COVID caso ainda não tenha sido realizada;
- 14) Verificar sinais vitais - Temperatura, Pulso, Respiração e Pressão Arterial (ver POP de Verificação de Sinais Vitais);
- 15) Administrar as medicações prescritas pelo médico;

- 16) Coletar exames laboratoriais caso tenha sido solicitado e acionar laboratório;
- 17) Encaminhar o paciente ao raio x quando solicitado, orientando-o a dirigir-se ao referido setor pela área externa;
- 18) Em caso de internamento, dirigir o paciente ao quarto de isolamento, ou sala de emergência a critério médico;
- 19) Em caso de alta do paciente, orientar retorno ao serviço de saúde em caso de agravamento do quadro;
- 20) Após o atendimento, realizar assepsia das cadeiras, mesas e materiais utilizados na triagem;
- 21) Realizar a desparamentação corretamente (ver POP Desparamentação).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
	Número: POP 002	Elaboração 08/04/2022	Revisão: 00	Validade: 08/04/2023
FLUXO DE NOTIFICAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID 19				
Executante: Enfermeiras (os), Técnicas (os) em Enfermagem				
Objetivo: Realizar a notificação compulsória de casos suspeitos ou confirmados de covid 19 e orientar paciente quanto isolamento social e intradomiciliar por meio do termo de isolamento domiciliar.				
<p>Materiais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equipamento de proteção individualde proteção individual (gorro, máscara, óculos ou face shield, macacão ou avental impermeável, luva de procedimento); • Termo de isolamento domiciliar; • Caneta; • Computador com acesso à internet; <p>Descrição do Procedimento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Higienizar as mãos (ver POP de Higienização das Mãos); 2) Realizar a paramentação de acordo com o protocolo da unidade; 3) Receber a paciente na sala de triagem respiratória, identificando-se com nome e cargo; 4) Explicar o procedimento ao paciente, informando-o sobre as medidas de isolamento e quarentena, que conforme nota orientativa nº 40/2020 da SESA Paraná (anexo 2) inclui: <ul style="list-style-type: none"> • Contato próximo que não apresente vacinação plena: 7 dias após o último contato com caso suspeito ou confirmado, porém se houver possibilidade de testagem, pode ser reduzido para 5 dias caso apresente testagem negativa a partir do 5º dia do último contato e estiver assintomático. • Caso confirmado assintomático: 07 DIAS: a partir da data testagem, podendo sair do isolamento após este prazo se permanecer assintomático, mantendo cuidados adicionais até o 10º dia. • Casos leves: 7 dias a partir do início dos sintomas, podendo sair do isolamento se estiver assintomático há 24 horas, mantendo cuidados adicionais até o 10º dia, porém se permanecer sintomático, manter isolamento até o 10º dia. 				

- Casos moderados a graves: 20 DIAS: a contar da data de início dos sintomas, desde que afebril, sem uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas, e com remissão dos sintomas respiratórios.
- 5) Informar o paciente quanto às medidas de prevenção de contágio intradomiciliar, tais como distanciamento quando possível, uso de máscara, álcool em gel, lavagem das mãos, não compartilhar utensílios pessoais, higienizar superfícies com álcool 70%, entre outros;
 - 6) Preencher o Termo de Responsabilidade de Isolamento Domiciliar (anexo 1), atentando-se para que todas as informações necessárias estejam contidas no referido documento;
 - 7) Certificar-se de que o paciente ou responsável compreendeu e concordou com as informações contidas no termo e então coletar a assinatura do paciente no termo de isolamento;
 - 8) Realizar a desparamentação dos EPIS;
 - 9) Lavar as mãos (ver POP Lavagem das mãos);
 - 10) Realizar a notificação do caso no sistema NOTIFICA COVID 19, da Secretaria de Saúde do Estado do Paraná, disponível em: <https://covid19.Appsesa.pr.gov.br/logindeacesso/>, atentando-se para o preenchimento correto dos campos. Para acesso ao sistema utilizar o login hospitalcbr@gmail.com e senha HOSPITAL123;
 - 11) Arquivar a ficha de notificação na pasta destinada para o arquivamento de termos de isolamentos domiciliares;
 - 12) Preencher a planilha de monitoramento de casos suspeitos e confirmados de covid 19 disponível no email hospitalcbr@gmail.com;


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
	Número: POP 003	Elaboração 12/04/2022	Revisão: 00	Validade: 12/04/2023
ADMISSÃO DE PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID 19				
Executante: Enfermeiras (os), Técnicas (os) em Enfermagem				
Objetivo: Fazer a admissão para internamento do paciente suspeito ou confirmado de COVID-19				
<p>Materiais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equipamento de proteção individual e proteção individual (gorro, máscara, óculos ou face shield, macacão ou avental impermeável, luva de procedimento); • Esfigmomanômetro; • Estetoscópio; • Oxímetro; • Termômetro; • Papel; • Caneta; • Álcool 70 %; • Sabonete; • Papel toalha; • Prancheta; <p>Descrição do Procedimento:</p> <p>Enfermeiro (a) Assistencial:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Lavar as mãos (ver POP lavagem das mãos); 2) Paramentar-se com EPIs necessários (ver POP Paramentação); 3) Identificar-se ao paciente, informando nome e função; 4) Conduzir o paciente ao leito de observação, onde permanecerá hospitalizado até sua transferência para a Santa Casa local ou outros hospitais, a depender da evolução do caso; 5) Fazer anamnese, levantando informações quanto ao início dos sinais e sintomas, histórico de viagem ou contato próximo com caso confirmado ou suspeito, ou ainda caso 				

- o paciente já tenha diagnóstico laboratorial verificar a data da coleta do exame, questionar sobre doenças prévias, medicamentos de uso contínuo, alergias;
- 6) Realizar a verificação de sinais vitais (ver POP institucional de verificação de sinais vitais)
 - 7) Realizar exame físico, seguindo a sequência céfalo- caudal;
 - 8) Avaliar o estado geral do paciente e em conjunto com o profissional técnico em enfermagem realizar as medidas de suporte tais como oxigenioterapia, monitorização, cateterismo vesical, coleta de material para exames e demais procedimentos de enfermagem;
 - 9) Orientar o paciente quanto a mensuração do volume de líquido ingerido, bem como oferecer-lhe coletor de diurese para controle hídrico, caso paciente não esteja com sondagem vesical;
 - 10) Desparamentar-se (ver POP desparamentação);
 - 11) Lavar as mãos (ver POP lavagem das mãos);
 - 12) Fazer o registro das informações no prontuário do paciente, tais como anotação ou evolução de enfermagem, balanço hídrico, prescrição de enfermagem;
 - 13) Realizar a notificação do paciente no sistema NOTIFICA COVID e na planilha de monitoramento de controle de casos suspeitos ou confirmados do covid caso o paciente ainda não esteja notificado;
 - 14) Acionar Central de Leitos ou SAMU a critério médico, para solicitação de transferência do paciente.

Técnico (a) em Enfermagem:

- 1) Lavar as mãos (ver POP lavagem das mãos);
- 2) Verificar prescrição médica e proceder com o preparo das medicações, materiais para exames, preparo de materiais para sondagens, oxigenioterapia, monitorização
- 3) Paramentar-se com EPIs necessários (ver POP Paramentação);
- 4) Identificar-se ao paciente, informando nome e função;
- 5) Realizar medidas de suporte junto ao profissional enfermeiro, tais como punção venosa, monitorização, oxigenioterapia, monitorização multiparamétrica, administração de medicamentos, coleta de materiais para exames e demais procedimentos de enfermagem;
- 6) Encaminhar o paciente ao serviço de radiologia para realização dos exames de imagem necessário, porém em caso de instabilidade do paciente, solicitar que profissional da radiologia execute o procedimento no leito do paciente;
- 7) Desparamentar-se (ver POP desparamentação);
- 8) Lavar as mãos (ver POP lavagem das mãos);
- 9) Acionar o serviço de laboratório para realização dos exames laboratoriais;

- 10) Realizar as anotações de enfermagem no prontuário do paciente;
- 11) Checar as medicações prescritas e procedimentos realizados;
- 12) Organizar os exames e as prescrições na prancheta do paciente.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
	Número: 004	Elaboração: 12/04/2022	Revisão: 00	Validade: 12/04/2023
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS				
Executante: Todos os membros da equipe				
Objetivo: Garantir a higienização das mãos, evitando a transmissão de infecções.				
<p>Materiais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pia com torneira • Água • Sabão • Papel toalha • Lixeira com pedal • Preparação alcóolica (álcool em gel) <p>Higienizar as mãos com água e sabonete nas seguintes situações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais. • Ao iniciar e terminar o turno de trabalho. • Antes e após ir ao banheiro. • Antes e depois das refeições. • Antes de preparo de alimentos. • Antes de preparo e manipulação de medicamentos. • Antes e após contato com paciente colonizado • Após várias aplicações consecutivas de produto alcoólico. • Nas situações indicadas para o uso de preparações alcoólicas. <p>Higienizar as mãos com preparação alcóolica (sob a forma gel ou líquida com 1-3% glicerina)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antes de contato com o paciente • Após contato com o paciente • Antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos • Antes de calçar luvas para inserção de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico 				

- Após risco de exposição a fluidos corporais
- Ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, durante o cuidado ao paciente

Após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente

- Antes e após remoção de luvas

Descrição do Procedimento:

Higiene das Mãos com Água e Sabonete Líquido (duração do procedimento é de 40 a 60 segundos)

- 1) Retirar relógios, jóias e anéis das mãos e braços (sob tais objetos acumulam-se bactérias que não são removidas mesmo com a lavagem das mãos)
- 2) Abrir a torneira com a mão dominante sem encostar na pia para não contaminar a roupa, quando na ausência de torneira com sensor
- 3) Molhar as mãos
- 4) Colocar em torno de 3 a 5 ml de sabão líquido nas mãos
- 5) Ensaboar as mãos (proporcionar espuma), através de fricção por aproximadamente 40 segundos em todas as faces (palma e dorso das mãos), espaços interdigitais, articulações, unhas e extremidades dos dedos
- 6) Com as mãos em nível baixo, enxaguá-las em água corrente, sem encostá-las na pia, retirando totalmente a espuma e os resíduos de sabão
- 7) Enxugar as mãos com papel toalha descartável
- 8) Em caso de torneira sem sensor, fechar a torneira com o mesmo papel toalha
- 9) Desprezar o papel toalha na lixeira.

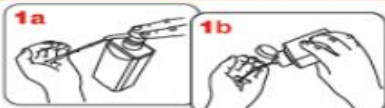
Higienização das Mãos com Preparações Alcóolicas (duração do procedimento de 20 a 30 segundos):

5. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante)
6. Friccionar as palmas das mãos entre si.
7. Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
8. Friccionar a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados.
9. Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa.

- 10.** Friccionar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.

- 11.** Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fazendo um movimento circular e vice-versa.
- 12.** Friccionar os punhos com movimentos circulares.
- 13.** Friccionar até secar. Não utilizar papel toalha

Como Fazer a Fricção Antisséptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?



1a Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos.

1b Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos.



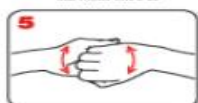
2 Fricção as palmas das mãos entre si.



3 Fricção a palma direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.



4 Entrelace os dedos e fricção os espaços interdigitais.



5 Fricção o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai e vem e vice-versa.



6 Fricção o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.



7 Fricção as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.



8 Enxágue bem as mãos com água.



9 Seque as mãos com papel toalha descartável.



10 No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.

20-30 seg.



8 Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.

40-60 seg.




11 Agora, suas mãos estão seguras.



A Organização Mundial da Saúde tomou todas as precauções cabíveis para verificar a informação contida neste informativo. Entretanto, o material publicado está sendo distribuído sem qualquer garantia expressa ou implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso deste material é do leitor. A Organização Mundial da Saúde não se responsabilizará em hipótese alguma pelos danos provocados pelo seu uso.

A OMS agradece ao Hospital Universitário de Genébra (HUG), em especial aos membros do Programa de Controle de Infecção, pela participação ativa no desenvolvimento deste material.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2020.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: 005	Elaboração 16/04/2022	Revisão: 00
PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO DE EPIs			
Executante: Todos os profissionais que compõem a equipe de saúde			
Objetivo: Apresentar a sequência correta da paramentação e desparamentação dos EPIs			
<p>Materiais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Luvas de procedimentos; • Máscara cirúrgica; • Máscara N95; • Gorro; • Avental ou macacão impermeável; • Óculos de proteção; • Face shield; • Álcool em gel; <p>Descrição do Procedimento:</p> <p><u>Paramentação:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Realizar higiene das mãos (ver POP higiene das mãos); 2) Colocar o propé e/ou gorro descartável como método alternativo no sapato, antes de entrar no ambiente clínico, ou para aqueles que preferirem, eleger um sapato específico para utilizar durante o turno de trabalho e que seja de fácil higienização; 3) Colocar o avental e/ou macacão impermeável cobrindo totalmente o tronco, do pescoço aos joelhos, braços, até o final dos pulsos, amarrando na parte de trás do pescoço e da cintura; 4) Colocar máscara cirúrgica, porém em caso de realização de procedimentos geradores de aerossóis deve-se colocar a máscara N95 ou PFF2; 5) Colocar o gorro de forma que cubra totalmente os cabelos e orelhas; 6) Colocar óculos de proteção com proteção lateral, ou face shield; 7) Calçar as luvas e estendê-la para cobrir e fixar o punho do avental; 			

Desparamentação:

- 1) Retirar as luvas e desprezá-las em lixo contaminado
- 2) Higienizar as mãos;
- 3) Retirar avental ou macacão desprezando-os em lixo contaminado;
- 4) Higienizar as mãos novamente;
- 5) Retirar os óculos os face shield e posteriormente encaminhar para limpeza e desinfecção dos mesmos, que após a limpeza com água e sabão, será imerso em solução de hipoclorito a 1% ou ácido peracético;
- 6) Retirar gorro e máscara utilizando os elásticos das laterais para removê-la;
- 7) Higienizar as mãos;



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
006

Elaboração:
16/04/2022

Revisão:
00

Validade:
16/04/2023

COLETA DE MATERIAL POR SWAB PARA DETECÇÃO DE CORONAVÍRUS PARA ANÁLISE RTPCR

Executante: Enfermeira (o)

Objetivo: Orientar a coleta de exame SWAB RT-PCR para diagnóstico de Covid- 19

Materiais:

- EPIs para paramentação do coletador (luvas, touca, máscara N 95, avental descartável impermeável, óculos de proteção ou face shield);
- 1 unidades de Swab de Rayon;
- 1 tubo de ensaio com meio de transporte MEM;
- Papel toalha;

Descrição do Procedimento:

1. Lavar as mãos
2. Reunir os materiais necessários
3. Preencher a etiqueta de identificação da amostra contendo nome do paciente, data de nascimento, data e hora da coleta, município e Regional de Saúde, que no caso será município Cambará, 19ª RS
4. Higienizar as mãos novamente
5. Paramentar-se (ver POP Paramentação/ desparamentação)
6. Apresentar-se ao paciente informando nome e função
7. Explicar o procedimento ao paciente
8. Oferecer papel toalha ao paciente e orientá-lo a assoar o nariz caso necessário
9. Deverão ser colhidos 1 swab de rayon nas duas narinas.
10. Introduzir o swab de rayon na primeira cavidade nasal (cerca de 5 cm), direcionando para cima (direção dos olhos), com uma angulação de 30 a 45° em relação ao lábio superior. Após a introdução, esfregar o swab com movimentos circulares delicados, pressionando-o contra a parede lateral do nariz (em direção a orelha do paciente).
11. Repetir o procedimento na segunda narina;
12. Remover o swab da segunda cavidade nasal do paciente e introduzi-lo imediatamente no meio de transporte (MEM).
13. Descartar o material contaminado em lixo próprio e organizar o ambiente

14. Realizar a desparamentação
15. Higienizar as mãos
16. Encaminhar a amostra imediatamente ao laboratório municipal, colocando a amostra no congelador da geladeira do laboratório específica para armazenamento de amostras congeladas
17. Caso paciente ainda não esteja notificado, realizar a ficha de notificação no sistema NOTIFICA COVID





PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
007

Elaboração:
16/04/2022

Revisão:
00

Validade:
16/04/2023

COLETA DE MATERIAL POR SWAB PARA DETECÇÃO DE CORONAVÍRUS PARA TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTÍGENO

Executante: Enfermeira

Objetivo: Orientar para a técnica adequada e a obtenção de uma amostra confiável para a realização do teste rápido qualitativo para detecção de antígenos do vírus SARS-COV 2

Materiais:

- EPIs para paramentação do coletador (luvas, touca, máscara N 95, avental descartável impermeável, óculos de proteção ou face shield);
- kit para teste rápido qualitativo para detecção de antígenos do vírus SARS-COV 2;
- Cronômetro;
- Caneta;

Observações: a técnica de realização do exame varia de acordo com o fabricante, sendo assim, deve-se sempre atender-se às orientações do fabricante. No período atual está sendo utilizado a Kit TR DPP Covid 19 AG Biomanguinhos

Descrição do Procedimento:

1. Lavar as mãos
2. Reunir os materiais necessários
3. Higienizar as mãos novamente
4. Paramentar-se (ver POP Paramentação/ desparamentação)
5. Apresentar-se ao paciente informando nome e função
6. Explicar o procedimento ao paciente
7. Oferecer papel toalha ao paciente e orientá-lo a assoar o nariz caso necessário
8. Certifique-se que a amostra a ser testada esteja à temperatura ambiente. Caso a amostra tenha sido refrigerada ou congelada, permitir que a mesma alcance a temperatura ambiente antes de ser testada.
9. Retire o número necessário de componentes do Kit TR DPP® COVID-19 AG - BioManguinhos e coloque- os sobre uma superfície plana. Caso o Kit tenha sido guardado sob refrigeração, certifique-se de que os componentes do Kit estejam à temperatura ambiente no momento do uso

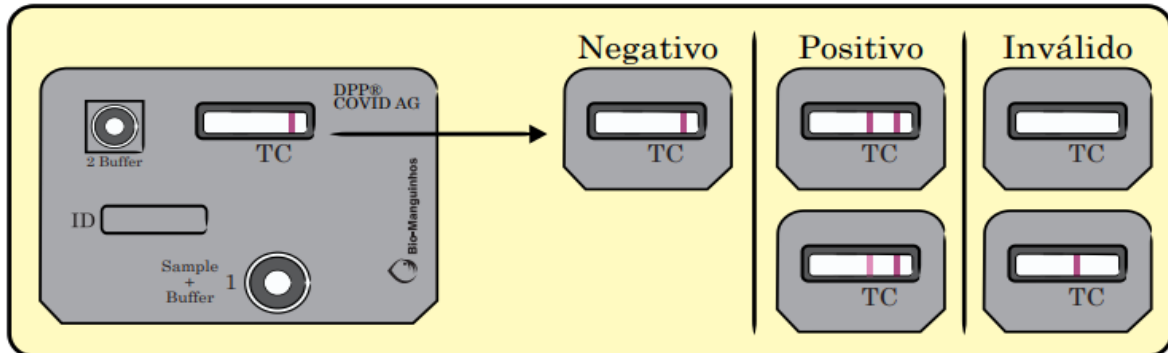
10. Retire o suporte de teste do envelope laminado e identifique-o com o nome do indivíduo ou número de identificação, além do número do lote do Kit em utilização. Uma vez aberto o envelope laminado, o teste não poderá ser guardado novamente.
11. Verifique a integridade de todos os componentes e a existência de 2 (duas) linhas nas janelas de teste do suporte, sendo 1 (uma) linha de cor azul (Linha Teste) e 1 (uma) linha de cor verde (Linha Controle). Caso uma ou mais dessas linhas esteja ausente, separe o suporte de teste para que não seja usado e comunique o ocorrido ao SAC de Bio- Manguinhos. Em seguida, utilize um novo suporte de teste para continuar o procedimento.
12. Adicionar 20 gotas (500µl) da solução tampão de corrida ao frasco de amostra
13. Insira o swab, em uma das narinas e gire 5 vezes pressionando gentilmente o swab contra a parede da cavidade nasal
14. Retire e repita o processo utilizando o mesmo swab na segunda narina.
15. Insira o swab com a amostra do paciente no frasco da amostra preenchido com a solução tampão. Certifique-se de que o swab esteja completamente submerso na solução. Cuidado para que o líquido não derrame.
16. Gire o swab 5 vezes enquanto pressiona a ponta contra o fundo e a parede do frasco.
17. Adicione 5 gotas da amostra no poço 1 do suporte de teste
18. Inicie uma contagem de 10 minutos, e após esse tempo, adicione 7 gotas da solução tampão no poço 2
19. Deixe o teste correr por um período de 10 minutos após a adição do tampão ao poço 2 a temperatura ambiente.


Obtenção dos resultados:

- **Não Reagente:** Um resultado negativo é indicado pela presença somente da linha "C", na janela de resultado referentes ao teste. Este resultado sugere a ausência do antígeno de SARS-CoV-2 na amostra. No entanto, um resultado negativo não exclui uma possível infecção por SARS-CoV-2, particularmente naqueles que estiveram em contato com o vírus, e não deve ser usado como única base para o tratamento, decisões de gerenciamento de pacientes ou para descartar infecção ativa
- **Reagente:** A presença de duas linhas coloridas (T e C), na janela do suporte de teste, significa que o antígeno de SARS-CoV-2 foi detectado, indicando a presença do vírus na amostra. O resultado do teste é interpretado como Reagente, mas a correlação clínica com o histórico do paciente e outras

informações de diagnóstico são necessárias para determinar o status da infecção.

- **Inválido (INV):** A linha controle (C) deve SEMPRE aparecer na janela de resultados, independente ou não da presença da linha teste (T). Caso não haja linha visível na área de controle (C), o teste deve ser considerado inválido. Recomenda-se que a amostra seja testada novamente, utilizando um novo suporte de teste.



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
	Número: 008	Elaboração 20/04/2022	Revisão: 00	Validade: 20/04/2023
SUPLEMENTAÇÃO DE OXIGÊNIO EM PACIENTE COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID 19				
Executante: Enfermeiras (os), Técnico (as) em Enfermagem				
Objetivo: Padronizar o uso e oferta da oxigenioterapia em pacientes suspeitos ou confirmados de COVID 19.				
<p>Materiais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cateter nasal ou máscara facial não reinalante; • Extensão para oxigênio; • Umidificador; • Fluxômetro. <p>Indicação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recomenda-se suplementar oxigênio para todo paciente com suspeita ou confirmação de COVID 19 que apresente frequência respiratória (FR) maior ou igual 24 irpm, mesmo que apresente saturação acima de 94%, devido ao maior risco de descompensação clínica. Também é recomendável a suplementação de oxigênio para todo paciente suspeito ou confirmado de COVID-19 que apresente SPO² menor que 94 % em ar ambiente <p>Cuidados Adicionais</p> <ul style="list-style-type: none"> • Devido ao risco de aerossolização a oxigenioterapia em pacientes com infecção por COVID 19 deve ser limitada ao cateter nasal de O² (cateter tipo óculos), ou máscara com reservatório não inalante. Os dispositivos tais como máscara de Hudson, máscara de Venturi ou nebulizador devem ser evitados devido a liberação de aerossóis • Recomenda-se colocar uma máscara cirúrgica por cima do dispositivo de suplementação de O² para evitar aerossolização • Recomenda-se não colocar água ou soro no umidificador para oxigenioterapia para evitar aerossolização • Em toda passagem de plantão deve-se averiguar a reserva de oxigênio na rede de torpedos de oxigênio do Pronto Socorro e realizar a troca destes torpedos quando necessário para evitar que ocorra interrupção da oferta de oxigênio para os pacientes 				

Descrição do Procedimento:

- Identificar os pacientes que necessitem de oxigenioterapia, ou seja, pacientes com dispneia, taquipneia, SPO² menor que 94% ou a critério médico
- Certificar-se de que a rede de oxigênio esteja funcionando e com quantidade e com carga suficiente de oxigênio
- Higienizar as mãos
- Preparar os materiais a serem utilizados na oxigenioterapia conforme prescrição médica, ou seja, oxigenioterapia por cateter nasal ou máscara com reservatório não inalante
- Paramentar-se com os EPIs conforme POP Paramentação
- Certificar-se de que o fluxômetro esteja funcionando
- Explicar o procedimento ao paciente
- Acoplar o extensor ao umidificador de oxigênio e conectar no fluxômetro que está acoplado na rede
- Abrir o fluxômetro até atingir a oferta de oxigênio prescrita pelo médico
- Conectar a segunda ponta do extensor ao cateter nasal ou máscara com reservatório não inalante
- Se a indicação for para cateter nasal tipo óculos, ou seja, quando a oferta necessária de oxigênio for de até 06 l/min, deve-se colocar os “pinos” do cateter nasal nas narinas do paciente e acomodando por trás das orelhas e sob o queixo.
- Se a indicação for de máscara com reservatório não inalante, deve-se certificar que o reservatório não contenha vazamentos, posteriormente, deve-se acoplar a máscara à face do paciente, garantindo a cobertura do nariz e boca, garantindo a máxima cobertura possível
- Colocar máscara cirúrgica por cima do cateter ou máscara não inalante
- Desparamentar-se conforme POP Paramentação Desparamentação
- Lavar as mãos
- Registrar o procedimento realizado em prontuário.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
009

Elaboração:
20/04/2022

Revisão:
00

Validade:
20/04/2023

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL

Executante: Enfermeiras (os), Técnico (as) em Enfermagem

Objetivo: Proporcionar manutenção da permeabilidade das vias aéreas, bem como padronizar as condutas e cuidados durante o procedimento de intubação

Materiais:

- Equipamento de proteção individual (EPI) conforme protocolo da instituição;
- Tubo endotraqueal com cuff;
- Kit de laringoscópio contendo cabo;
- Lâminas curva e reta (as numerações mais utilizadas são de 3 a 5 cm);
- Pilhas;
- Bolsa-máscara-válvula com reservatório conectado a oxigênio a 100%;
- Fonte de oxigênio testada;
- Umidificador;
- Luvas estéreis;
- Seringa de 10 ml para insuflar o cuff;
- Solução lubrificante (lidocaína sem vasoconstritor) ;
- Sonda de aspiração conectado à frasco de aspiração ligado a vácuo;
- Extensor para oxigenoterapia e aspiração;
- Estetoscópio;
- Fio-guia estéril;
- Respirador testado e funcionando (circuito e filtro);
- Cadarço para fixação do tubo endotraqueal;
- Oxímetro de pulso;
- Seringa e agulhas para medicações;
- Medicações (midazolam, etomidato, succinilcolina, fentanil);
- Pinça reta (kelly ou Kocher)

Indicação:

- É recomendada a intubação orotraqueal para pacientes que se encontram em franca insuficiência respiratória associada a rebaixamento do nível de consciência e/ou esforço respiratório intenso.


Orientações:

- O procedimento de intubação orotraqueal é realizado pelo profissional médico
- Não se deve ventilar o paciente com bolsa- válvula-máscara devido ao risco de contaminação dos profissionais decorrente da aerossolização
- O uso de pinças retas fortes é importante para clampar o tubo quando houver necessidade de mudança de circuitos/ventiladores, com o objetivo de minimizar a aerossolização.

Descrição do Procedimento:

- Lavar as mãos
- Reunir os materiais necessários
- Paramentar-se
- Instalar monitorização multiparamétrica caso o paciente ainda não esteja monitorizado
- Verificar permeabilidade do acesso venoso
- Verificar funcionamento do circuito de oxigênio
- Verificar o funcionamento da rede de vácuo ou ar comprimido e preparar o kit para aspiração contendo sonda para aspiração, prolongamento e frasco de aspiração funcionante
- Preparar as medicações a serem utilizadas conforme critério médico
- Preparar e testar kit de laringoscópio, certificar-se de que a luz da lamina do laringoscópio ofereça uma boa iluminação
- Preparar tubo endotraqueal com numeração conforme indicada pelo médico, colocar lubrificante na ponta do balonete, testar o cuff com seringa contendo ar
- Introduzir o fio guia no tubo endotraqueal a critério médico
- Montar, testar e calibrar o ventilador, colocando-o em modo de espera
- Posicionar o paciente para o procedimento, paciente sem história de trauma deve ser mantido imobilizado com a cabeça hiperestendida e o pescoço flexionado, porém paciente com histórico de trauma deve ter sua coluna imobilizada
- Remover prótese dentária caso o paciente faça uso da mesma

- Realizar a pré-oxigenação com máscara com reservatório com o menor fluxo de ar possível para manter oxigenação efetiva
- Administrar as medicações solicitadas pelo médico para sedação do paciente e execução do procedimento
- Aguardar o médico realizar a laringoscopia e oferecer-lhe o tubo endotraqueal, considerar pinçar o tubo endotraqueal
- Aguardar o médico remover o fio guia e insuflar o cuff
- Conectar o tubo endotraqueal ao filtro HME e posteriormente ao ventilador mecânico em já em funcionamento, aguardar profissional médico proceder a ausculta pulmonar e confirmar posicionamento do tubo endotraqueal
- Realizar fixação do tubo endotraqueal com cadarço
- Certificar-se de que o ventilador mecânico esteja
- Checar pressão arterial e saturação de oxigênio
- Recolher o material utilizado e organizar o ambiente
- Registrar o procedimento no prontuário do paciente com todas as informações conforme Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
	Número: 010	Elaboração: 24/04/2022	Revisão: 00	Validade 24/04/2023
BANHO DO PACIENTE SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID 19				
Executante: Técnicos (as) em Enfermagem				
Objetivo: Proporcionar higiene e conforto, prevenção de infecções e lesões de pele, estimular a circulação, complementar o exame físico				
<u>Materiais:</u>				
<u>Para banho de aspersão:</u>				
<ul style="list-style-type: none"> • Equipamentos de proteções individuais (EPIs); • Cadeira de banho; • Sabonete líquido; • Toalha de banho; • Luva para banho; • Shampoo; • Desodorante; • Creme hidratante; • Hamper; • Fralda (se necessário); • Pente de cabelo; • Cilindro de oxigênio portátil; • Pequeno 				
<u>Para banho no leito:</u>				
<ul style="list-style-type: none"> • Equipamentos de proteções individuais (EPIs); • Bacias; • Cúpula ou copo plástico descartável; • Toalha de banho; • Lençóis; • Traçado; • Fralda descartável; • Sabonete líquido; 				

- Toalha de banho;
- Luva para banho;
- Shampoo;
- Desodorante;
- Creme hidratante;
- Biombo (se necessário);
- Hamper;
- Fralda (se necessário);
- Pente de cabelo;
- Carro para banho

Orientações Adicionais:

- A higiene e conforto do paciente fica a cargo da equipe de Enfermagem.
- Explicar sempre ao paciente o que será feito.
- Paramentar-se para realizar o procedimento
- Cuidar durante o banho para não expor desnecessariamente o paciente.
- A privacidade contribui muito para o conforto mental do paciente.
- Encaminhar os pacientes para banho de aspersão em cadeira para um banho de auxílio em caso de pacientes parcialmente dependentes, realizar banho de leito
- Sempre avaliar estado geral e padrão respiratório do paciente e encaminhar para banho de aspersão somente se estiver estável.
- Manter a suplementação de oxigênio utilizando cilindro portátil durante o banho
- Secar bem toda a superfície do corpo do paciente, principalmente as dobras.
- As portas do banheiro não devem ser trancadas, durante o banho.
- Deve-se testar a temperatura da água, antes do banho do paciente (água morna).
- Proteger as incisões com filme plástico.
- Encaminhar o material utilizado ao expurgo para a lavação e armazenamento pelo pessoal da zeladoria.

Procedimento:

- 1) Para banho leito
 - Lavar as mãos e reunir os materiais
 - Paramentar-se
 - Explicar ao paciente o que será feito
 - Trazer o carro de banho e o hamper próximo ao leito

- Fechar as portas e janelas
- Proteger a unidade do paciente com biombos
- Desprender a roupa de cama, iniciando do lado oposto onde permanecer
- - Fazer higiene oral do paciente e lavar a cabeça, se necessário
- Trocar a água do banho, obrigatoriamente, após a lavagem da cabeça
- Lavar os olhos, limpando o canto interno para o externo, usando gaze
- Lavar, enxaguar e enxugar o rosto, orelhas e pescoço
- Remover a camisola ou camisa do pijama, mantendo o tórax protegido com o lençol
- Lavar e enxugar os braços e mãos do lado oposto ao que se está trabalhando, depois o mais próximo, com movimentos longos e firmes, do punho a axila
- Trocar a água
- Lavar e enxugar o tórax e abdome, com movimentos circulares, ativando a circulação, observando as condições da pele e mamas
- Cobrir o tórax com lençol limpo, abaixando o lençol em uso, até a região genital
- Lavar, enxaguar e enxugar as pernas e coxas, do tornozelo até a raiz da coxa, do lado oposto ao que se está trabalhando, depois o mais próximo
- Colocar a bacia sob os pés e lavá-los, principalmente nos interdígitos, observando as condições dos mesmos e enxugar bem
- Trocar a água da bacia e a luva de pano, obrigatoriamente
- Fazer higiene íntima do paciente, de acordo com a técnica
- Trocar, obrigatoriamente, a água da bacia
- Virar o paciente em decúbito lateral, colocando a toalha sob as costas e nádegas, mantendo a posição com o auxílio de outra pessoa
- Lavar e enxugar as costas, massageando-as, incluindo nádegas e cóccix do paciente
- Deixar o paciente em decúbito lateral, empurrando a roupa úmida para o meio do leito, enxugando o colchão
- Trocar de luvas
- Proceder a arrumação do leito, com o paciente em decúbito lateral
- Virar o paciente sobre o lado pronto do leito
- Colocar a fralda
- Retirar a roupa suja e desprezá-la no hamper
- Terminar a arrumação do leito
- Hidratar a pele do paciente
- Vestir o paciente

- Pentear os cabelos do paciente
- Utilizar travesseiros e/ou coxins para ajeitar o paciente no decúbito mais adequado
- Colocar protetores de calcâneos
- Recompôr a unidade do paciente, colocando tudo no lugar
- Realizar a desparamentação (ver POP Paramentação e Desparamentação)
- Anotar no prontuário o que foi feito e as anormalidades detectadas, se houverem

2) Banho de Aspersão (pacientes parcialmente dependentes)

- Lavar as mãos e reunir os materiais
- Paramentar-se
- Explicar ao paciente o que será feito
- Reunir o material e levar ao banheiro
- Caso paciente esteja com suplementação de oxigênio, utilizar o cilindro de oxigênio portátil
- Encaminhar o paciente ao banheiro utilizando cadeira de banho
- Abrir o chuveiro, regular a temperatura da água e orientar o paciente sobre o manuseio da torneira
- Ajudar o paciente a se despir, caso não consiga fazer sozinho
- Iniciar o banho e se a situação permitir, deixando o paciente sozinho
- Enxugar ou ajudar o paciente a fazê-lo, observando as condições da pele e a reação do banho
- Vestir e pentear o paciente caso não consiga fazê-lo sozinho
- Conduzir o paciente a sua unidade, colocando-o em posição confortável na cadeira
- Arrumar o leito e deixar a unidade em ordem
- Colocar tudo no lugar e chamar a zeladoria para proceder limpeza do banheiro
- Desparamentar-se
- Anotar no prontuário.

3) Banho de Aspersão em Pacientes Independentes

- Lavar as mãos
- Reunir o material
- Paramentar-se
- Entregar os materiais de banho ao paciente
- Proceder com a arrumação do leito e deixar a unidade em ordem
- Acionar a zeladoria para higienização e organização do banheiro



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
011

Elaboração:
28/04/2022

Revisão:
00

Validade:
28/04/2023

CUIDADOS PÓS ÓBITO COM O PACIENTE COM COVID 19 SUSPEITO OU CONFIRMADO

Executante: Equipe de Enfermagem

Objetivo: Fornecer orientações e diminuir o risco de transmissão infecciosa por contato decorrente do manejo do corpo pós-morte de paciente suspeito ou confirmado de COVID 19


Materiais:

- Equipamentos de proteção individual (avental descartável ou macacão;
- Luvas;
- Óculos;
- Gorro;
- Máscara;
- Face shield;
- Propé);
- Gazes;
- PVPI;
- Atadura;
- Esparadrapo impermeável;
- Lâmina de bisturi;
- Pinça longa;
- Recipiente para o descarte dos materiais;
- Saco;
- Plástico;
- Hamper;
- Fralda descartável;
- Bandeja;
- Biombo;
- 2 etiquetas de identificação ou tiras de esparadrapo constando nome completo, data,

horário do óbito, assinatura do responsável pelo preparo do corpo, COVID 19 +, sacos de óbito impermeáveis

Procedimento:

- Lavar as mãos conforme POP
- Paramentar com EPIs conforme POP
- Verificar se o médico constatou o óbito por escrito
- Observar a hora e relatar no registro de enfermagem
- Comunicar familiar ou responsável sobre o óbito, informando que será permitido a entrada de somente uma pessoa para reconhecimento do corpo
- Preparar duas identificações (esparadrapo ou fita adesiva) constando: nome completo, data e horário do óbito, leito, assinatura do responsável pelo preparo do corpo + COVID 19
- Colocar biombos na frente e laterais do leito do paciente se necessário
- Reunir os materiais necessários e encaminhá-los ao leito
- Desligar todos os aparelhos e/ou equipamentos que por ventura estejam ligados ao paciente
- Posicionar a cama na horizontal com a cabeceira levemente elevada
- Limpar as secreções externas dos orifícios orais e nasais com compressas, se necessário
- Remover todos cateteres, drenos e cânulas; e tapar/bloquear os orifícios de drenagem de feridas e punção de cateter com gazes embebida com PVPI
- Tapar/bloquear orifícios naturais do cadáver (oral, nasal, retal) para evitar extravasamento de fluidos corporais
- Posicionar mãos, pés, pálpebras e queixo, utilizando atadura crepe
- Colocar primeira identificação no tórax do paciente
- Acondicionar o corpo em saco impermeável à prova de vazamento e selado
- Em seguida desinfetar a superfície externa do saco com álcool 70%
- Identificar o saco externo contendo os dados nome completo, data e horário do óbito, leito , + COVID 19, assinatura do responsável
- Levar o corpo ao necrotério
- Após terminar o procedimento realizar a desparamentação conforme POP
- Realizar contato telefônico com o serviço funerário indicado pelos familiares
- Proceder às anotações de enfermagem, constando todos os dados relacionados ao óbito.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: 012	Elaboração: 28/04/2022	Revisão: 00
LIMPEZA NAS ÁREAS DESTINADAS AO ATENDIMENTO DE PACIENTES COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID 19			
Executante: Agentes Operacionais de Serviços Gerais			
Objetivo: Higienizar, manter a ordem ambiente, conservação dos equipamentos, proporcionar segurança para os pacientes e para o desempenho das ações, reduzir e prevenir o risco de infecções hospitalares			
<p>Definições:</p> <p>Limpeza: é a remoção da sujidade das superfícies, tais como pisos, paredes, teto, portas, janelas, mobiliários e equipamentos, onde pode se utilizar tanto água e sabão com meios mecânicos (fricção), onde é eliminado em média 80 % dos microrganismos, ou químicos (saneantes) que elimina cerca de 90 a 95% da microbiota.</p> <p>Limpeza Concorrente: é aquela que é realizada diariamente ou sempre que necessário com o objetivo de limpar, organizar o ambiente e repor materiais de consumo diário.</p> <p>Limpeza Imediata: é realizada em qualquer momento, quando ocorre sujidade ou contaminação do ambiente ou equipamentos com matéria orgânica</p> <p>Limpeza Terminal: é realizada após alta, óbito ou transferência do paciente. É mais completa, incluindo superfícies internas, externas, mobiliários, equipamentos, com a finalidade de deixar o ambiente seguro para receber um novo paciente.</p> <p>Desinfecção: é o processo de destruição dos microrganismos patogênicos na forma vegetativa existentes em superfícies inertes, através da aplicação de agentes químicos ou físicos.</p> <p>Descontaminação: é a aplicação de desinfetante sobre a matéria orgânica em superfícies inanimadas para reduzir a carga microbiana.</p> <p>Área Crítica: ambientes onde há maior risco de transmissão de infecção, onde se realiza procedimentos invasivos ou que possuem alto risco de comprometimento imunológico, tais como UTIs, quarto de isolamento, centro cirúrgico, Central de Materiais, laboratório.</p>			

Área Não crítica: ambientes onde não há risco de transmissão de infecção e que não são ocupadas por pacientes ou destinadas a exames clínicos, tais como almoxarifado e setores administrativos.

Área Semicrítica: ambientes de menor risco de transmissão de infecção, pois mesmo que haja pacientes, não requerem cuidados de maior complexidade, tais como enfermarias, posto de enfermagem, banheiros.

Indicação e Periodicidade da Limpeza:

A limpeza é indicada sempre que necessária e considerando as áreas do Pronto Socorro Municipal de Cambará, destinadas ao atendimento de pacientes com COVID 19, são classificadas da seguinte forma:

- Área Crítica: sala de emergência 1, quarto de isolamento, área externa de acolhimento aos pacientes com COVID, sala de raio X
- Área Semicrítica: recepção, sala de triagem, banheiros, consultório médico, sala de administração de medicamentos, quarto feminino e masculino, posto de enfermagem, corredor, sala de emergência 2, sala de parto, expurgo
- Área não crítica: quarto de descanso da enfermagem, quarto de descanso do médico, quarto de descanso do motorista, sala da direção do Pronto Socorro, sala da ouvidoria.

A limpeza imediata será realizada a qualquer momento que for necessário, enquanto que a limpeza concorrente será realizada na seguinte frequência:

Classificação das Áreas	Frequência Mínima
Área Crítica	1 vez a cada 6 horas (2 vezes a cada plantão de 12 horas)
Área Semicrítica	1 vez a cada 6 horas (2 vezes a cada plantão de 12 horas)
Área Não Crítica	1 vez a cada 12 horas

A limpeza terminal será realizada na seguinte frequência:

Classificação das Áreas	Frequência Mínima
Área Crítica	Ao desocupar o leito. Na área externa de acolhimento à pacientes com COVID e na sala de raio x, deverá ser realizada sempre ao final de cada turno de 12 horas
Área Semicrítica	Semanalmente
Área Não Crítica	Semanalmente

Materiais:

- Luvas de borracha;
- Luvas de procedimento;
- Máscara cirúrgica (em situações não geradoras de aerossóis);
- Máscaras N95/PFF2 (em situações geradoras de aerossóis);
- Botas de borracha;
- Capote ou macacão impermeável;
- Óculos de proteção;
- Gorro;
- Carro funcional contendo: rodo, vassoura com cerdas duras, pano para chão, pano para mobília, 2 baldes, pá coletora, esfregão ou rodo abrasivo, álcool 70 %, hipoclorito, sabão líquido, esponja dupla face, desinfetante, saco de lixo branco, saco de lixo preto, papel higiênico, papel toalha.
- Mangueira de borracha.

Procedimento:

Limpeza Concorrente:

- Lavar as mãos;
- Reunir o material necessário;
- Paramentar-se;
- Calçar as luvas de borracha;
- Recolher os sacos contendo resíduos do local;

- Realizar a limpeza da unidade em questão, incluindo maçanetas das portas, interruptores de luz, mobiliário, bancadas e superfícies, primeiramente com água e sabão e posteriormente com álcool 70 %;
- Limpar a base do leito do paciente utilizando álcool 70 % friccionando três vezes. OBS: A limpeza do colchão e troca da roupa de cama do paciente será realizada pela equipe de enfermagem no momento do banho do paciente;
- Realizar a limpeza do piso, primeiramente realizando a varredura úmida para remover as partículas maiores com auxílio da pá;
- Remover a sujeira do piso, utilizando água e sabão, realizando o enxágue, ou remoção do sabão com pano de chão quantas vezes forem necessárias. Proceder a limpeza sempre iniciando pelos cantos, do fundo para a porta de entrada;
- Aplicar hipoclorito 1% ou desinfetante uniformemente no piso deixar que seque naturalmente;
- Observações: Na área externa no covid, a limpeza do piso deverá ser realizada com mangueira com água, onde será umedecido o piso e paredes, posteriormente proceder a limpeza com sabão e vassoura de cerdas duras e após a limpeza realizar o enxágue.
- Recolher o material do local organizando o ambiente;
- Realizar a desparamentação.

Limpeza do Banheiro:

- Lavar as mãos;
- Reunir o material necessário;
- Paramentar-se;
- Calçar as luvas de borracha;
- Realizar a limpeza com auxílio do esfregão ou rodo abrasivo, utilizando água e sabão iniciando pelo teto, paredes, janelas, portas e em seguida enxaguar. Utilizar o rodo com pano umedecido no hipoclorito 1% ou desinfetante, respeitando o sentido unidirecional de cima para baixo;
- Lavar e friccionar a superfície da pia e do vaso sanitário com esponja dupla face com água e sabão, depois enxaguar e aplicar hipoclorito 1% ou desinfetante;
- Lavar e friccionar a superfície do piso utilizando vassoura de cerdas duras ou rodo abrasivo utilizando água e sabão, da porta de entrada para o fundo com movimentos firmes e contínuos;
- Realizar a secagem com pano, logo em seguida aplicar hipoclorito 1 % ou desinfetante no piso e deixar secar;

- Repor os produtos de higiene tais como papel higiênico, papel toalha, sabonete líquido;
- Observações: Retirar o excesso de matéria orgânica utilizando papel toalha, papel lençol ou pano velho desprezando no saco de lixo branco (resíduo biológico), lavar com água e sabão, deixar secar e aplicar hipoclorito 1%, deixar agir e remover com pano úmido e água limpa
- Recolher o material, organizar o ambiente, proceder com a desparamentação.

Limpeza Terminal

- Lavar as mãos;
- Reunir o material necessário;
- Paramentar-se;
- Calçar as luvas de borracha;
- Recolher os sacos contendo resíduo local
- Realizar a limpeza da unidade em questão, incluindo maçanetas das portas, interruptores de luz, mobiliário, suportes de soro, bancadas e superfícies, primeiramente com água e sabão e posteriormente com álcool 70 %;
- Atentar para as etapas: retirada de sujidade; lavar, enxaguar e secar.
- Realizar a limpeza com rodo e pano do teto, incluindo foco de luz, ventilador, parede, janelas sempre em sentido unidirecional de cima para baixo;
- Remover as partículas menores das bancadas e superfícies;
- Limpar o leito do paciente com água e sabão, enxaguar e aplicar álcool 70 % friccionando 3 vezes;
- Recolher as partículas maiores do piso com auxílio da pá. Nunca direcionar os resíduos para o banheiro;
- Realizar a lavagem do piso utilizando água e sabão, esfregando o chão com vassoura de cerdas duras ou rodo abrasivo, em seguida enxaguar e logo após aplicar hipoclorito a 1% no piso deixando secar naturalmente;
- Recolher o material e organizar o ambiente
- Realizar a desparamentação
- Observações: a limpeza e desinfecção de equipamentos, tais como respiradores, bombas infusoras, monitores, deverá ser executada pela equipe de enfermagem;
- Após a limpeza dos ambientes, proceder com a lavagem dos panos para chão e para mobiliários e superfícies.

Orientações Adicionais:

- Sempre realizar a limpeza das áreas destinadas ao atendimento dos pacientes com covid devidamente paramentado;
- Reunir todo material necessário para realizar a limpeza;
- Utilizar a técnica dos dois baldes, sendo um para solução e outro para água limpa para enxague;
- Nunca realizar a varredura a seco em ambiente hospitalar, pois provoca a dispersão de microrganismos através das partículas de pó;
- A limpeza de leitos e mobiliários deve sempre respeitar o sentido unidirecional de dentro para fora ou distal para proximal, evitando o movimento de vai e vem;
- Trocar a água e as soluções de limpeza sempre que houver excesso de sujeira;
- Lavar os panos e trocar as soluções de limpeza dos baldes entre os leitos e quartos dos pacientes;
- Não utilizar pano de piso destinado à secagem do banheiro para outras áreas de limpeza;
- A limpeza e desinfecção com álcool 70 % nos dispositivos de álcool 70 % , sabonete líquido e papel toalha deverão ocorrer diariamente e a cada momento de reabastecimento;
- O Hipoclorito 1% após aberto tem validade de 7 dias, devendo ser rotulado com data da abertura, validade e responsável pela abertura do produto;
- O álcool depois de aberto tem duração de 24 horas, devendo ser rotulado com data, hora da abertura do frasco e profissional responsável pela abertura;
- O profissional de limpeza sempre deverá certificar se os produtos de higiene, com sabonete e papel toalha e outros, são suficientes para atender às necessidades do setor.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BASSO M, ABREU ES. **Limpeza, desinfecção de artigos e áreas hospitalares e antisepsia**. 3 ed. São Paulo: APECIH – Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar, 2013.
2. BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2012. Disponível em <[https://www.pncq.org.br/uploads/2018/Manual2012_\(1\).pdf](https://www.pncq.org.br/uploads/2018/Manual2012_(1).pdf)> Acesso em 30/04/2022.
3. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica Nº01/2018**: Orientações gerais para Higiene das mãos em serviços de saúde. Disponível em:< file:///C:/Users/user/Downloads/Nota%20t%C3%A9cnica%2001-2018%20-%20Higieniza%C3%A7%C3%A3o%20das%20mãos.pdf>. Acesso em 30/04/2022.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Segurança do paciente: higienização das mãos**. 2009. Disponível em: <[https://www .anvisa.gov.br/servicosau de/manuais/pacientehigmaos.pdf](https://www.anvisa.gov.br/servicosau de/manuais/pacientehigmaos.pdf)>. Acesso em 12/04/2022
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **COVID-19 | Coronavírus- Precauções, Isolamento e Equipamento de Proteção Individual**. Disponível em: <http://www.eiin.br/Documentos%20Compartil/3723_FAQ1_covid19 _precaucoes_isolamento_EPis_24-04_sus.pdf>. Acesso em 14 de abril de 2022.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária -ANVISA. **Nota Técnica 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 (COVID-19). Atualização 8, março 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/user/Downloads/NT%2004-2020%20PARA%20UBLICA%C3%87%C3%83O%2009.03.2022%20final%20(1).pdf>. Acesso em 14 de abril de 2022.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. **Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19**. 2 ed. Brasília, 2020. Disponível em <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronaviruss/pulicacoes-tecnicas/recomendacoes/manejo-de-corpos-no-contexto-da-covid-19>>. Acesso em 28/04/2022.

8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília: **Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 56 p.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Urgência e Domiciliar. Coordenação Geral de Urgência. Força Nacional do Sistema Único de Saúde. **Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. Brasília, DF: 2020. 31p.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 – covid-19**. Versão 4. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 131 p.
11. CASTRO, R. **Técnicas Básicas em Enfermagem**. Disponível em: <<http://enfermage.mpresente.no.comunidades.net/index.php?pagina=1671500195>>. Acesso em 28/04/2022.
12. DATASUS. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde**. Versão 2.0, ano 2022. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em 31/03/2022.
13. GUIMARÃES, H.P *et al.* **Recomendações para Intubação Orotraqueal em pacientes portadores de COVID-19**. Versão N.3/2020. Atualizada de 10/04/2020. Porto Alegre, 2020 . Disponível em: <<http://abramede.com.br/wp-content/uploads/2020/04/Recomendacoes-IOT-FINAL-REVISAO-100420.pdf>>. Acesso em 20/04/2022.
14. GUIMARÃES, H.P *et al.* **Recomendações sobre Oxigenioterapia no Departamento de Emergência para Pacientes Suspeitos ou Confirmados de COVID-19**, versão 4. Porto Alegre, 2021. Disponível em: <<https://abramede.com.br/wp-content/uploads/2021/03/RECOMENDACOES-OXIGENOTERAPIA-06032021-02.pdf>>. Acesso em 20/04/2022.
15. Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos. Bio-Manguinhos/ Fiocruz. Ministério da Saúde Fundação Oswaldo Cruz. TR DPP® COVID-19 AG Bio-Manguinhos Teste Rápido Qualitativo para Detecção de Antígenos do Vírus SARS-COV-2. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em <<https://www.bio.fiocruz.br/images/bm-bul-142-04-r-sn---tr-dpp-covid-19-ag-.pdf>>. Acesso em 16/04/2022.

16. PARANÁ. Secretaria Estadual da Saúde do Paraná. **Nota Orientativa Nº 40/2020.** Rastreamento laboratorial da Covid-19 e condutas de afastamento do trabalho. Versão 6. Curitiba, 2020. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2022-02/no40_rastreamentolaboratorialda_covid_19_e_condutas_de_amento_do_trabalho_v6_em_16-02-2022.pdf>. Acesso em 08/04/2022
17. PRADO, Marta Lenise do et al (Org). **Fundamentos para o cuidado do profissional de enfermagem.** 3 ed. Florianópolis: Ufsc, 2013. 548. Revisada e ampliada.
18. SÃO PAULO, Secretaria de Estado de Saúde/ Coordenadoria de Controle de Doenças/ Centro de Vigilância Epidemiológica/ Divisão de Infecção Hospitalar. **Melhores práticas para higiene e limpeza hospitalar.** São Paulo, 2019.
19. UFMG. **Instruções para coleta de amostras para diagnóstico molecular – Covid-19.** Disponível em:<<https://www.nupad.medicina.ufmg.br/doencas-infecciosas/instrucoes-coleta-covid-19/>>. Acesso 16/04/2022.
20. ZANEI, S.S.V. **Cuidados ao paciente com vias aéreas artificiais.** In: VIANA, R.A. P. P.; WHITA WHITAKER, I.Y. Imagem em terapia intensiva: práticas e vivências. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 363-372.

6 ANEXOS

Anexo 1 - Termo de Responsabilidade de Isolamento Domiciliar



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBARÁ

E S T A D O D O P A R A N Á

Av. Brasil, 1.229 – Cambará-PR – 86390-000 – (43) 3532-8800

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

HOSPITAL MUNICIPAL DE CAMBARÁ

TERMO DE RESPONSABILIDADE DE ISOLAMENTO DOMICILIAR

EU.....DN.....

Inscrito (a) no CPFe RG.....

E domiciliado (a)

Na qualidade de paciente/responsável legal sob os cuidados do profissional abaixo nomeado, declaro que fui informado acerca do isolamento domiciliar de acordo com a lei nº 13.979 de fevereiro de 2020, devido suspeita de NOVO CORONAVIRUS (COVID 19), tendo ciência de seus benefícios e riscos, assim como das consequências e complicações e responsabilidade de não realização.

Me comprometo a desenvolver as orientações mencionadas e assumo todas as consequências e responsabilidades da não realização:

- Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca;
- Lavar as mãos frequentemente com sabão e água, especialmente depois de tossir ou espirrar;
- Manter o ambiente ventilado;
- Permanecer em isolamento domiciliar por 14 dias;
- No caso de piora dos sintomas, entrar em contato com o profissional.....através do telefone.....

Declaro ainda que me responsabilizo a permanecer em isolamento domiciliar e afastado de minhas atividades profissionais pelo prazo de.....a

Assinatura do Responsabilizado

CARTÃO DO SUS:

MÃE:

TELEFONE: **COR:**

INÍCIO DOS SINTOMAS:

SINTOMAS:

USOU MEDICAMENTO:

COMORBIDADES:

GESTANTE ()SIM ()NÃO **OBESIDADE ()** **TABAGISTA ()**

OCUPAÇÃO: **EMPRESA QUE TRABALHA.....**

CONTATOS DOMICILIAR:

VIAJOU: SIM() NÃO() MOTIVO:

DATA IDA: **RETORNO:** **LOCAL:**

CONTATO COM SUSPEITO () CONTATO COM CONFIRMADO ()

LOCAL DO CONTATO: **NOME FONTE:**

FREQUENTOU SERVIÇO DE SAÚDE:

T	FR	SAT	BPM
----------	-----------	------------	------------

