



PROTÓCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE SAÚDE - CCIRAS

PRAS CCIRAS 012 PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO DE CONTATO



PRAS CCIRAS 012 - PÁG.: 1/16 EMISSÃO: 03/12/2018 REVISÃO Nº 06 : 01/03/2024

1. INTRODUÇÃO

A transmissão de Microorganismos Multidroga-Resistentes – **MDR** no hospital facilita a ocorrência de infecções de difícil tratamento e mau prognóstico. As precauções de isolamento são as medidas mais importantes para impedir a circulação desses agentes.

2. OBJETIVO

Prevenir a disseminação de doenças e infecções de transmissão por contato ou também nas situações de suspeita ou confirmação de doença ou colonização por microrganismos multirresistentes.

3. PÚBLICO ALVO

Todas as unidades de internação do Hospital das Clínicas, UTIs (Clínica, Cirúrgica, Neurológica, Cardiologia, Pediátrica e Neonatal), Pronto Socorro Adulto (PSA), Pronto Socorro Referenciado (PSR), Pronto Socorro Pediátrico (PSP) e Hospital Estadual de Botucatu (HEBO) e SARAD.

4. CONCEITOS

A Precaução de Contato (PC) é aplicada para pacientes com infecção ou colonização por microrganismos com importância epidemiológica e que são transmitidos por contato direto (pele-a-pele) ou indireto (contato com itens ambientais ou itens de uso do paciente). O padrão de sensibilidade das bactérias varia entre os hospitais, entre as diversas unidades de internação de um mesmo hospital e também de uma unidade para outra.

O Anexo 5 define as bactérias que indicam precauções de contato em cada área do HC. Essa definição é revista periodicamente pela CCIRAS do HCFMB.

5. CONDUTA

5.1. Avaliação da indicação de precaução de contato (PC)

A equipe da CCIRAS deve realizar a avaliação da indicação do isolamento do paciente logo após a sinalização no painel de Precaução de Contato, existente na sala dos enfermeiros, que está interligado com o laboratório de microbiologia.

As enfermeiras da CCIRAS devem entrar em contato com os enfermeiros responsáveis pela Unidade de Internação para orientar a indicação da PC.

O objetivo desta avaliação é ratificar ou não a indicação de precauções de contato e realizar orientações adicionais pertinentes.



PROTOSCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE SAÚDE - CCIRAS

PRAS CCIRAS 012 PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO DE CONTATO



PRAS CCIRAS 012 - PÁG.: 2/16 EMISSÃO: 03/12/2018 REVISÃO Nº 06 : 01/03/2024

O enfermeiro responsável pela Unidade deve orientar as equipes de enfermagem e médica, assim como o paciente e familiares quanto as medidas de PC que serão usadas;

O médico e/ou enfermeiro das unidades de internação podem indicar o isolamento na presença de MDR, conforme **anexo 1.1 e fluxograma 1**, porém a manutenção e retirada da Precaução de Contato deve ser uma conduta exclusiva dos membros da CCIRAS.

5.2. Supervisão da aplicação da precaução de contato (PC)

- Deverá ser realizada por toda a equipe de assistência da seção, onde esta acamado o paciente.
- Os membros da CCIRAS devem realizar supervisões periódicas da efetivação do procedimento indicado e reorientação se necessário.

5.3. Procedimento para pacientes internados

- Sinalizar a Precaução de Contato fixando a placa (**Anexo 9**) na porta do quarto ou na cabeceira do leito nos casos de pacientes portadores de germes multirresistentes e no box nas Unidades de Terapia Intensiva e PSR.
- Antes de entrar no quarto ou box (UTI) do paciente com PC, **deve higienizar as mãos com água e sabão antisséptico (MÍNIMO 30 SEGUNDOS), ou álcool gel (MÍNIMO 15 SEGUNDOS);**
- Colocar avental descartável e calçar as luvas;
- Os artigos utilizados no paciente, termômetro e estetoscópio **devem ser colocados dentro do quarto, sendo de uso individual** e ser desinfetados diariamente com álcool 70 %, inclusive após a alta do paciente;
- Após o término dos cuidados com o paciente, retirar as luvas e avental descartável, **dispensando-os no lixo, dentro do quarto.**
- **Higienizar as mãos com água e sabão antisséptico (MÍNIMO 30 SEGUNDOS), ou álcool gel (MÍNIMO 15 SEGUNDOS); ao sair do quarto de isolamento.**
- Quando houver comunicantes dos pacientes com germes multirresistentes, seguir Fluxogramas dos Anexos 03 e 04.

5.4. Observações gerais

- Descartar o avental no lixo imediatamente após o uso **DENTRO DO QUARTO ou FAIXA AMARELA (não pendurar).**
- O **transporte** deve ser evitado. Quando este for necessário, o profissional deverá seguir as precauções de contato durante todo o trajeto, tomando cuidado em não abrir as portas, botão de elevador e etc, com as mãos enluvasadas, sendo necessária a retirada das mesmas. Sugerimos levar luvas extras para recolocação ao manipular a maca, cama ou cadeira de rodas do paciente. **Seguir POP 24 CCIRAS de transporte.**

Aprovação - Presidente CCIRAS: Dra. Sandra M. Queiroz | Chefia de Gabinete: Dr. João Henrique Castro

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade



PROTOSCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE SAÚDE - CCIRAS

PRAS CCIRAS 012 PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO DE CONTATO



PRAS CCIRAS 012 - PÁG.: 3/16 EMISSÃO: 03/12/2018 REVISÃO Nº 06 : 01/03/2024

- Não colocar no quarto do paciente em precaução excesso de materiais e artigos, pois estes devem ser desprezados no lixo, na alta/ transferência/ óbito.
- **Não compartilhar equipamentos e artigos médicos (estetoscópio, esfigmomanômetro, suportes, mesas, comadres, etc).**
- **Para pacientes acamados em Precaução de Contato o banho no leito** deverá ser com clorexidina degermante 2% e lenços umedecidos descartáveis para banho. Seguir POP 041 Gerência de Enfermagem e para pacientes que deambulam, oferecer para o banho de aspersão também a clorexidina degermante 2%.
- Após a alta hospitalar do paciente os materiais usados como termômetro, estetoscópio, devem sofrer desinfecção com álcool 70 INPM; monitores e bombas de infusão com quaternário de amônia.
- As visitas devem ser restritas e orientadas à não entrar com bolsas, realizar à higiene das mãos e utilização dos EPIs.
- Os pacientes portadores de Clostridium difficile iniciar o tratamento de 10 a 14 dias considerando a resolução do processo diarreico, o paciente permanecerá em Precaução de Contato até o término de ATB e após diarreia.

5.5. TEMPO DE ISOLAMENTO

5.5.1. Adulto e Pediatria

O isolamento deve se manter até o término da internação atual, pois, após a antibioticoterapia os pacientes permanecem colonizados mesmo após a cura da infecção, podendo transmitir a bactéria para outros pacientes através das mãos dos profissionais e visitantes.

5.5.2. Unidade de Diálise

Os pacientes em Precaução de Contato devem ser mantidos em isolamento desde o momento do resultado da cultura do microorganismo multidroga-resistente **MDR** até a negatificação das culturas de vigilância.

Na presença de mais que um paciente em Precaução de Contato na Unidade de Diálise, remanejar os pacientes portadores para que realizem o procedimento em um mesmo horário e **SEMPRE** manter uma distância dos demais, sinalizando com as placas de Precaução de Contato.

Na Unidade de Diálise após três meses da detecção dos microorganismos multidroga-resistente – MDR e na ausência de sinais de infecção e/ou uso de antibioticoterapia, realizar a cultura de vigilância seguindo esta orientação:

- **Acinetobacter baumannii e Pseudomonas aeruginosa:** colher três (03) swabs orais de vigilância para gram negativo, sendo um por semana, após este controle, se forem negativos suspender a PC.



PROTOSCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE SAÚDE - CCIRAS

PRAS CCIRAS 012 PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO DE CONTATO



PRAS CCIRAS 012 - PÁG.: 4/16 EMISSÃO: 03/12/2018 REVISÃO Nº 06 : 01/03/2024

- **Staphylococcus aureus (MRSA):** descolonizar o paciente segundo orientação da CCIRAS, aguardar uma semana e a após colher três (03) swabs nasais de vigilância, sendo um por semana, após este controle, se forem negativos suspender a PC.
- **Enterococcus Vanco-Resistente (VRE):** colher três (03) swabs retais de vigilância, sendo um swab por mês, após os três meses se forem negativos, suspender a PC.
- **Enterobactérias resistentes a carbapenêmicos e KPC:** colher três (03) swabs orais e retais de vigilância para gram negativo, sendo um por semana, após este controle, se forem negativos suspender a PC;

5.5.3. Neonatologia

Recém-nascidos colonizados / infectados por *Klebsiella pneumoniae* e *E. coli* ESBL+ permanecerão em precaução de contato até a alta hospitalar ou até serem transferidos para a enfermaria de Pediatria.

Os recém-nascidos admitidos de outro serviço com **mais de 48 horas** de internação, devem colher cultura de vigilância para gram negativos, swab oral e retal e manter em precaução de contato, até resultado das culturas.

5.6. REINTERNAÇÕES DE PACIENTES COLONIZADOS COM GERMES MDR

5.6.1. Pacientes com reinternação superior a 90 dias com MRSA, *Acinetobacter baumannii* e *Pseudomonas aeruginosa* MDR (**Anexo 6**), sem uso de antibióticos nos últimos 15 dias, sem úlcera de pressão, dispositivos invasivos:

- **Acinetobacter baumannii e Pseudomonas aeruginosa:** Manter em Precaução de Contato na admissão e colher três (03) swabs oral e retal de pesquisa de vigilância para gram negativo, em dias alternados, se culturas negativas suspender a PC.
- **Staphylococcus aureus (MRSA):** Manter em Precaução de Contato na admissão colher e três (03) swabs nasais para pesquisa de vigilância para MRSA, em dias alternados, se culturas negativas suspender a PC.

5.6.2. Pacientes com reinternação superior a 180 dias com VRE – *Enterococcus vanco* resistente (**Anexo 7**) sem uso de antibióticos nos últimos 15 dias, sem úlcera de pressão e dispositivos invasivos:

- **Enterococcus Vanco-Resistente (VRE):** Manter em Precaução de Contato na admissão e colher três (03) swabs retais para pesquisa de vigilância de VRE, em dias alternados, se culturas negativas suspender a PC.

5.6.3. Pacientes com reinternação superior a 12 meses com KPC e outras Enterobactérias Resistentes a Carbapenêmicos (**ANEXO 1.4**), sem uso de antibióticos nos últimos 15 dias, sem úlcera de pressão e dispositivos invasivos:



PROTÓCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE SAÚDE - CCIRAS

PRAS CCIRAS 012 PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO DE CONTATO



PRAS CCIRAS 012 - PÁG.: 5/16 EMISSÃO: 03/12/2018 REVISÃO Nº 06 : 01/03/2024

- **Enterobactérias resistentes a carbapenêmicos e KPC:** Manter em Precaução de Contato na admissão e colher três (03) swabs orais e retais para pesquisa de vigilância para gram negativo, em dias alternados, se culturas negativas suspender a PC.

5.7. PROCEDIMENTO E/OU CONSULTA PARA PACIENTES AMBULATORIAIS

- As medidas de Precaução de Contato não são necessárias para os pacientes com germes MRD em atendimento ambulatorial seja para consulta e/ou procedimento, pois o risco de transmissão é reduzido e há dificuldade na implementação destas medidas.

- **A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS É UMA MEDIDA FUNDAMENTAL PARA SE EVITAR AS TRANSMISSÕES DE INFECÇÕES CRUZADAS.**

5.8. PROCEDIMENTO PARA PACIENTES EM ATENDIMENTO NO NÚCLEO PROCEDIMENTO DIAGNOSTICO TERAPÊUTICO (CDI):

- Para **pacientes ambulatoriais** com germes MDR, **NÃO** serão necessárias adotar medidas de Precaução de Contato, pois o risco de transmissão é menor pelo tempo reduzido de permanência.

- Para os **pacientes internados deste HC** que estão em precaução de contato, as medidas permanecerão as mesmas.

- Para os **pacientes internados oriundos de Serviços externos** que estão em precaução de contato, **NÃO** serão necessárias adotar medidas de Precaução de Contato

- A **limpeza concorrente** deverá ser rigorosa com quaternário de amônia, após cada exames nestes setores, independente se paciente necessitar de precaução ou não.

- **A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS É UMA MEDIDA FUNDAMENTAL PARA SE EVITAR AS TRANSMISSÕES DE INFECÇÕES CRUZADAS.**

6. AUTORES E REVISORES

6.1. Autores: Adriana Estela Biasotti Gomes, Érika Cibele Pereira Pavan, Elaine Silva de Freitas, Silvia Eduara K. Albuquerque, Dr. Carlos Magno C. B. Fortaleza, Sandra M. Q. Ricchetti e Ricardo S. Cavalcanti.

6.2. Revisores: Adriana Estela Biasotti Gomes, Érika Cibele Pereira Pavan, Elaine Silva de Freitas, Dagmar Aparecida Eburneo Ripoli.



PROTOSCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE SAÚDE - CCIRAS

PRAS CCIRAS 012 PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO DE CONTATO



PRAS CCIRAS 012 - PÁG.: 6/16 EMISSÃO: 03/12/2018 REVISÃO Nº 06 : 01/03/2024

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Brasília, 2007
- Centers for Disease Control and Prevention – CDC. Guideline for hand hygiene in health-care settings. MMWR Oct 25, 2002; 51(RR16):1-44.
- Rotter, M. Hand washing and hand disinfection. In: Mayhall CG, Hospital epidemiology and infection control 3rd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2004. P. 1727-1746.
- Advisory Committee, 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings, 2007 <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/guidelines/Isolation2007.pdf>
- Siegel, J.D.; Rhinehart, E.; Jackson, M.; Chiarello, L. The Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee, 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings, June 2007 <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/guidelines/Isolation2007.pdf>.
- Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar – APECIH. Precauções e isolamento. São Paulo; 1999. Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L, and The Healthcare Infection Control Practices
- Advisory Committee, 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings, June 2007.



PROTÓCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE SAÚDE - CCIRAS

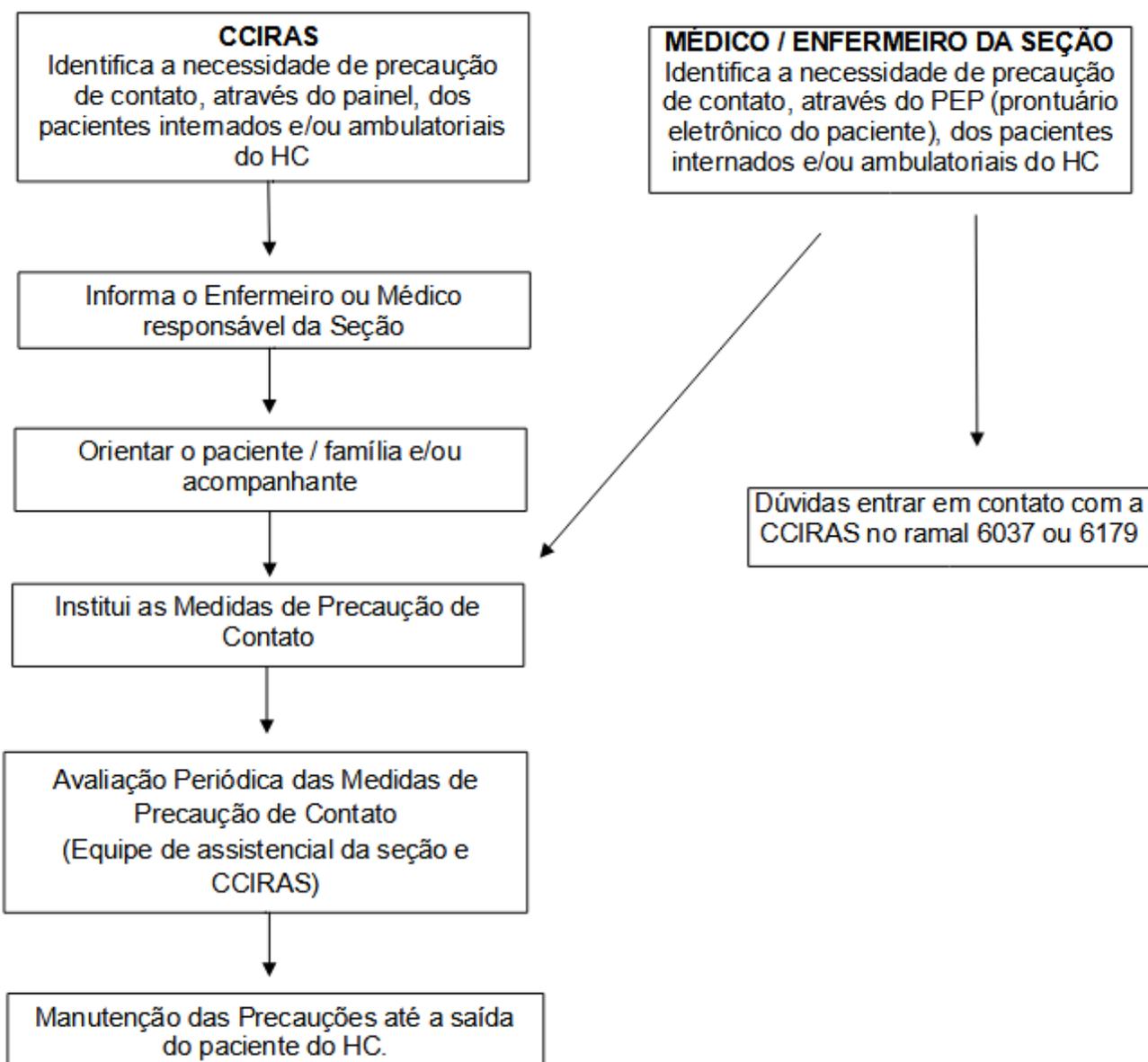
PRAS CCIRAS 012 PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO DE CONTATO



PRAS CCIRAS 012 - PÁG.: 7/16 EMISSÃO: 03/12/2018 REVISÃO Nº 06 : 01/03/2024

8. ANEXOS

Anexo 1: Avaliação da indicação das precauções de contato



CCIRAS



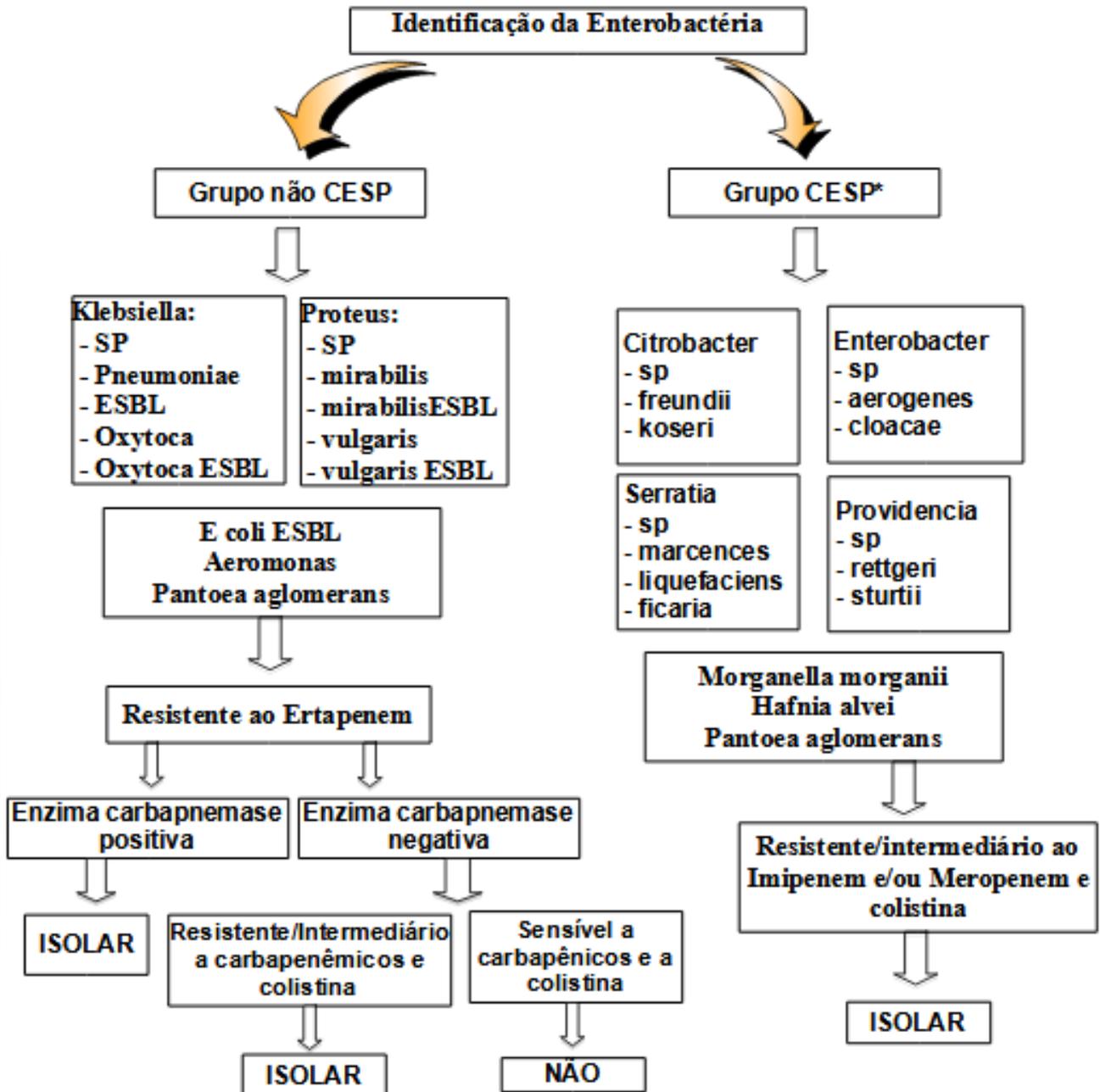
PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE SAÚDE - CCIRAS

PRAS CCIRAS 012 PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO DE CONTATO



PRAS CCIRAS 012 - PÁG.: 8/16 EMISSÃO: 03/12/2018 REVISÃO Nº 06 : 01/03/2024

Anexo 2: Fluxograma de precaução de contato de enterobactérias





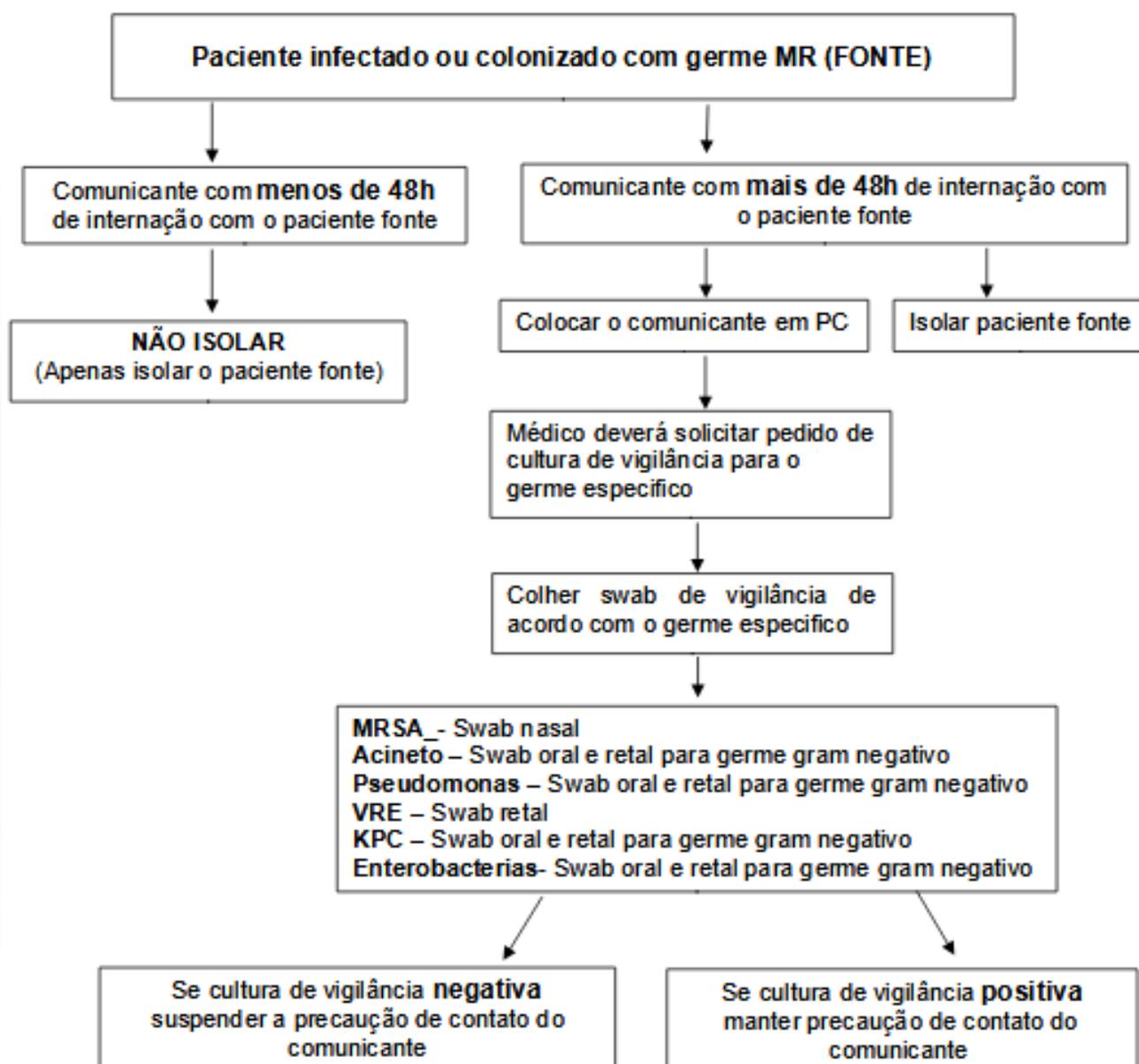
PROTOSCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE SAÚDE - CCIRAS

PRAS CCIRAS 012 PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO DE CONTATO



PRAS CCIRAS 012 - PÁG.: 9/16 EMISSÃO: 03/12/2018 REVISÃO Nº 06 : 01/03/2024

Anexo 3: Fluxograma de comunicante do paciente com germe mdr em precaução de contato





PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE SAÚDE - CCIRAS

PRAS CCIRAS 012 PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO DE CONTATO



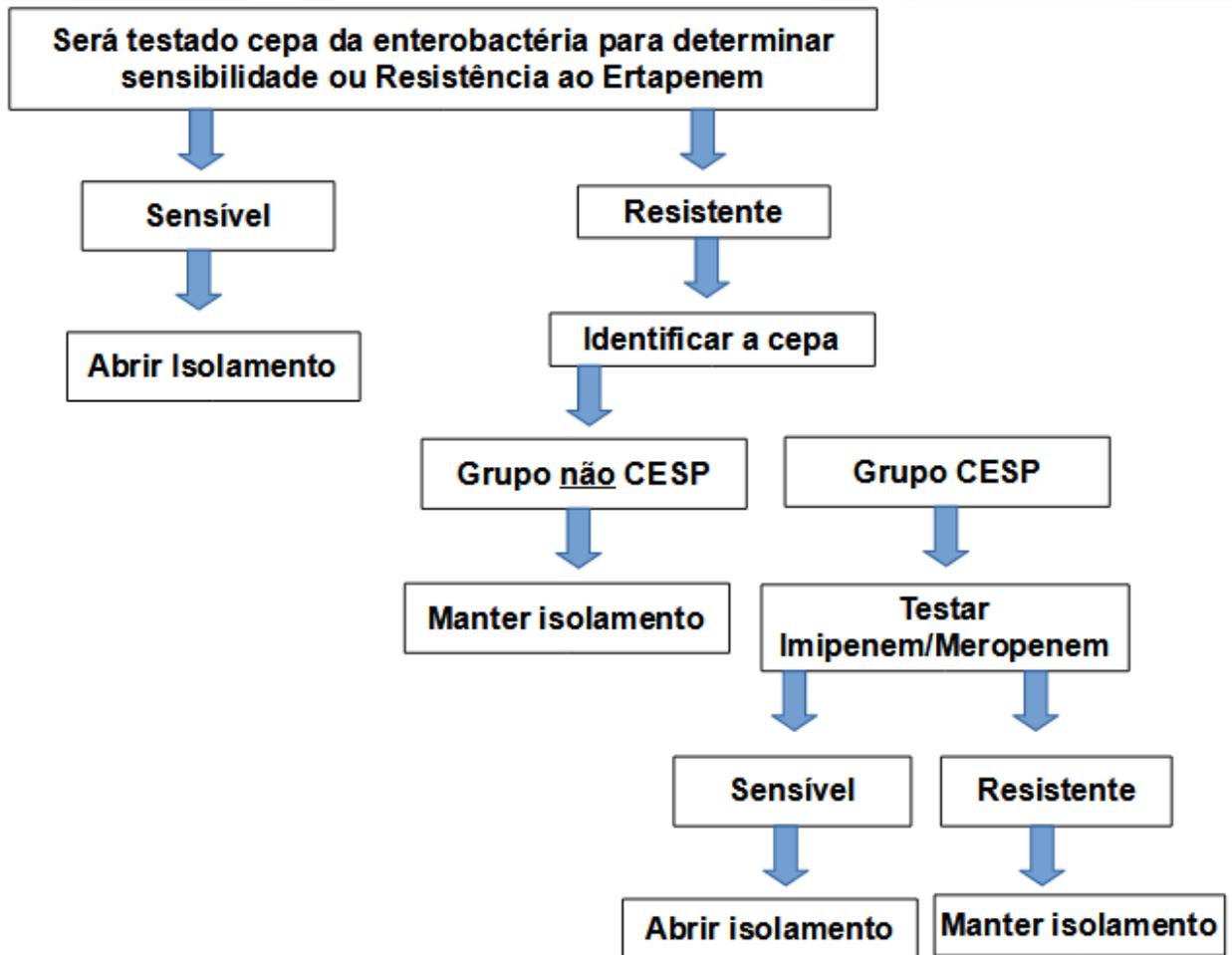
PRAS CCIRAS 012 - PÁG.: 10/16 EMISSÃO: 03/12/2018 REVISÃO Nº 06 : 01/03/2024

Anexo 4: Fluxograma de comunicante do paciente com germe MDR em precaução de contato

Local: Enfermaria



Local: Laboratório (Todo este processo será realizado no laboratório que avisará o CCIRAS)





PROTOSCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE SAÚDE - CCIRAS

PRAS CCIRAS 012 PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO DE CONTATO



PRAS CCIRAS 012 - PÁG.: 11/16 EMISSÃO: 03/12/2018 REVISÃO Nº 06 : 01/03/2024

Anexo 5: Bactérias que exigem precauções de contato no HCFMB

BACTÉRIA/INDICAÇÃO	ADULTO	PEDIÁTRICO	NEONATAL
Staphylococcus aureus Oxacilina-Resistente (MRSA)	Precaução de Contato	Precaução de Contato	Precaução de Contato
Pseudomonas aeruginosa Imipenem-R Meropenem-R	Precaução de Contato	Precaução de Contato	Precaução de Contato
Acinetobacter baumannii/ sp carbapenêmicos R	Precaução de Contato	Precaução de Contato	Precaução de Contato
Enterococcus Vancomicina-Resistente (VRE)	Precaução de Contato	Precaução de Contato	Precaução de Contato
Enterobacterias resistentes à carbapenêmicos Ertapenem, Imipenem ou Meropenem E.Coli; Klebsiella; Enterobacter; Proteus; Serratia; Morganelha; Citrobacter; Providência Aeromonas.	Ver fluxograma 1	Ver fluxograma 1	Ver fluxograma 1
Abscesso: drenagem em grandes proporções, sem curativo ou curativo insuficiente (SECREÇÃO NÃO CONTIDA)	Precaução de Contato durante a doença	Precaução de Contato durante a doença	Precaução de Contato durante a doença
Clostridium Difficile	Precaução de Contato	Precaução de Contato	Precaução de Contato
Serratia sp	Precaução Padrão	Precaução Padrão	Precaução de Contato
Bactéria ESBL (E. coli ESBL e Klebsiella pneumoniae ESBL)	Precaução Padrão	Precaução Padrão	Precaução de Contato
Pacientes internados em outro serviço a mais de 48 horas admitidos no HC	Precaução Padrão	Precaução Padrão	Precaução de Contato

CCIRAS



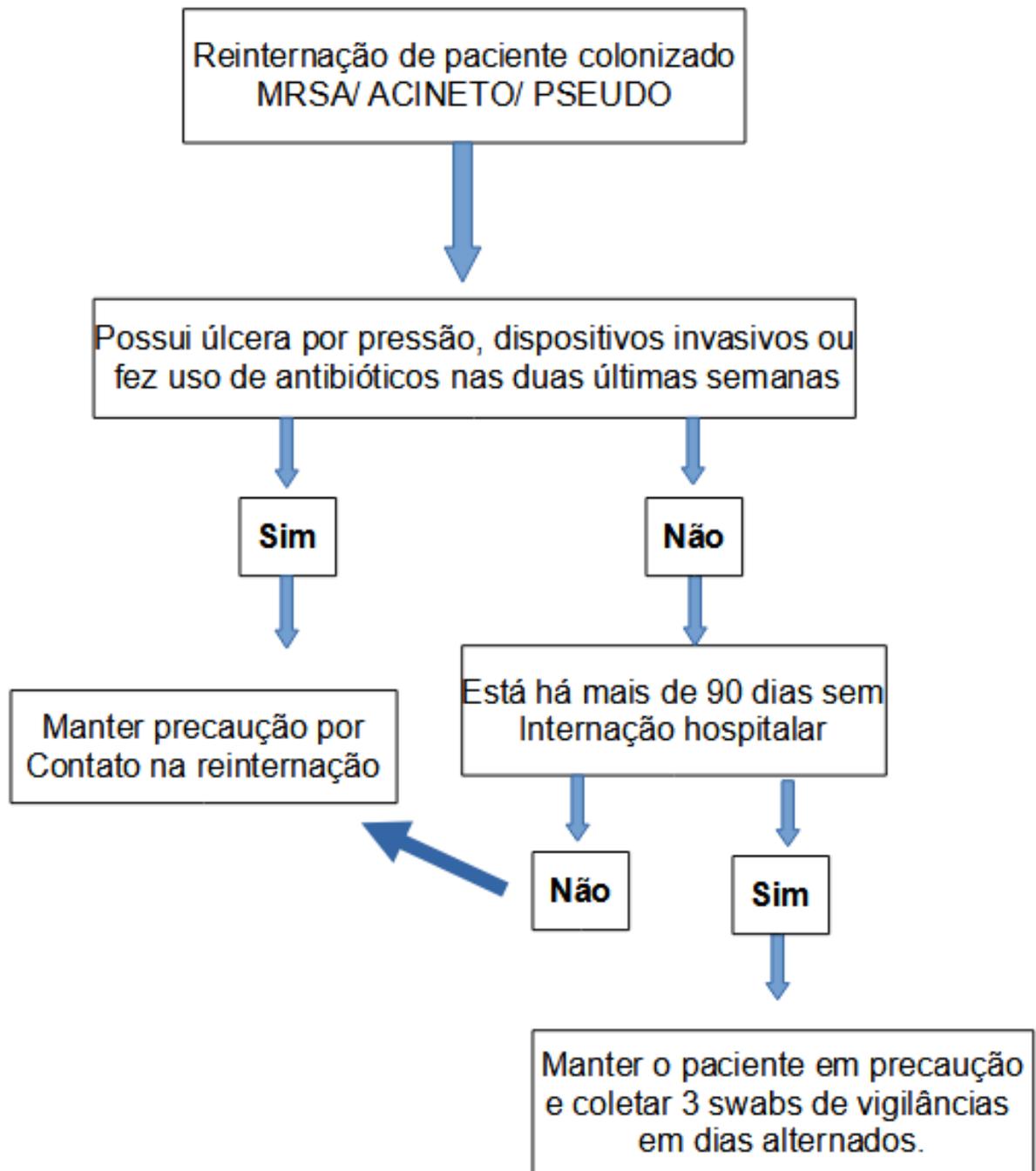
PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE SAÚDE - CCIRAS

PRAS CCIRAS 012 PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO DE CONTATO



PRAS CCIRAS 012 - PÁG.: 12/16 EMISSÃO: 03/12/2018 REVISÃO Nº 06 : 01/03/2024

Anexo 6: Regras para reinternação de pacientes colonizados por MRSA, Acineto e Pseudomonas MDR no HCFMB





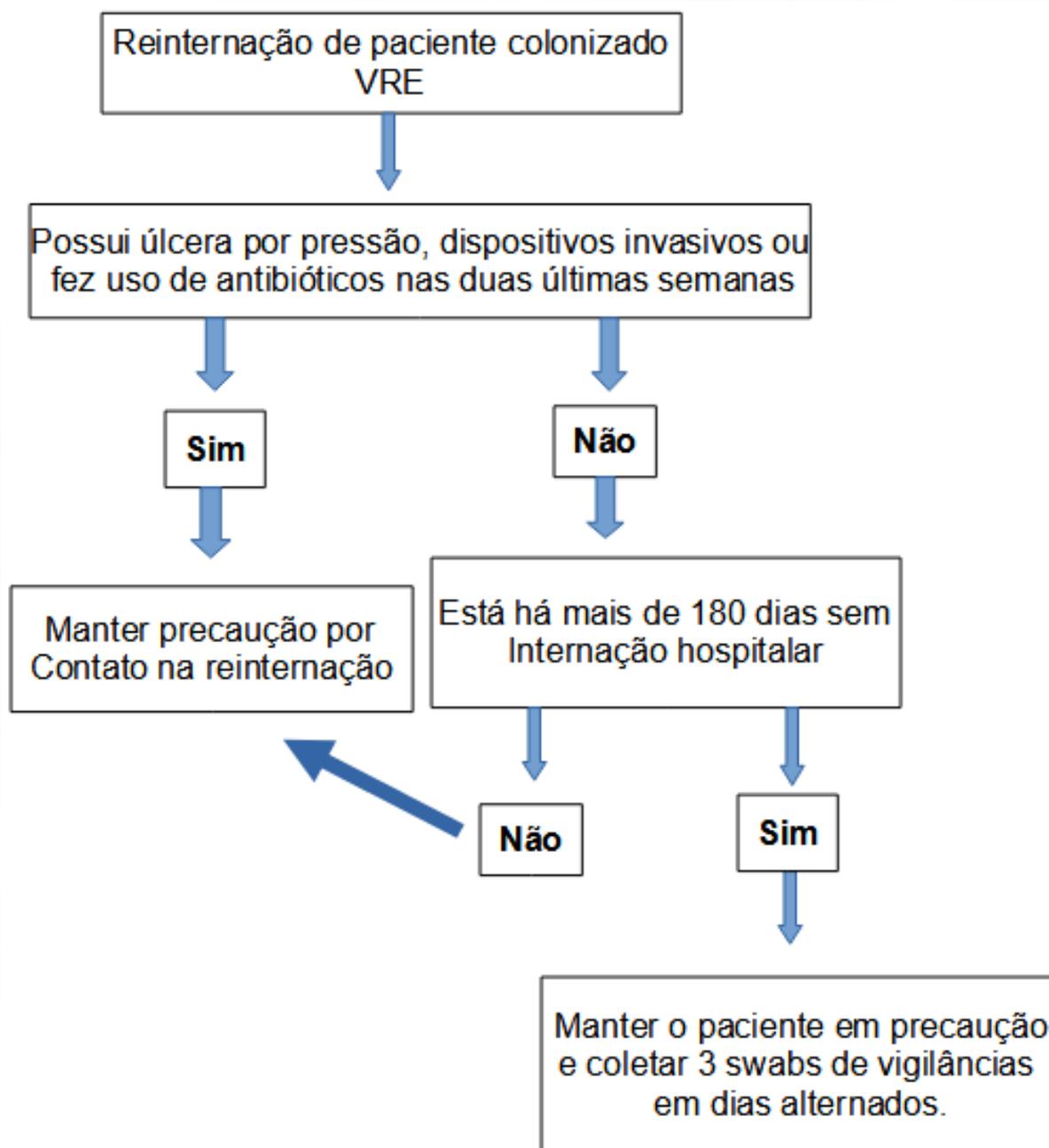
PROTOSCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE SAÚDE - CCIRAS

PRAS CCIRAS 012 PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO DE CONTATO



PRAS CCIRAS 012 - PÁG.: 13/16 EMISSÃO: 03/12/2018 REVISÃO Nº 06 : 01/03/2024

Anexo 7: Regras para reinternação de pacientes colonizados por vre no HCFMB





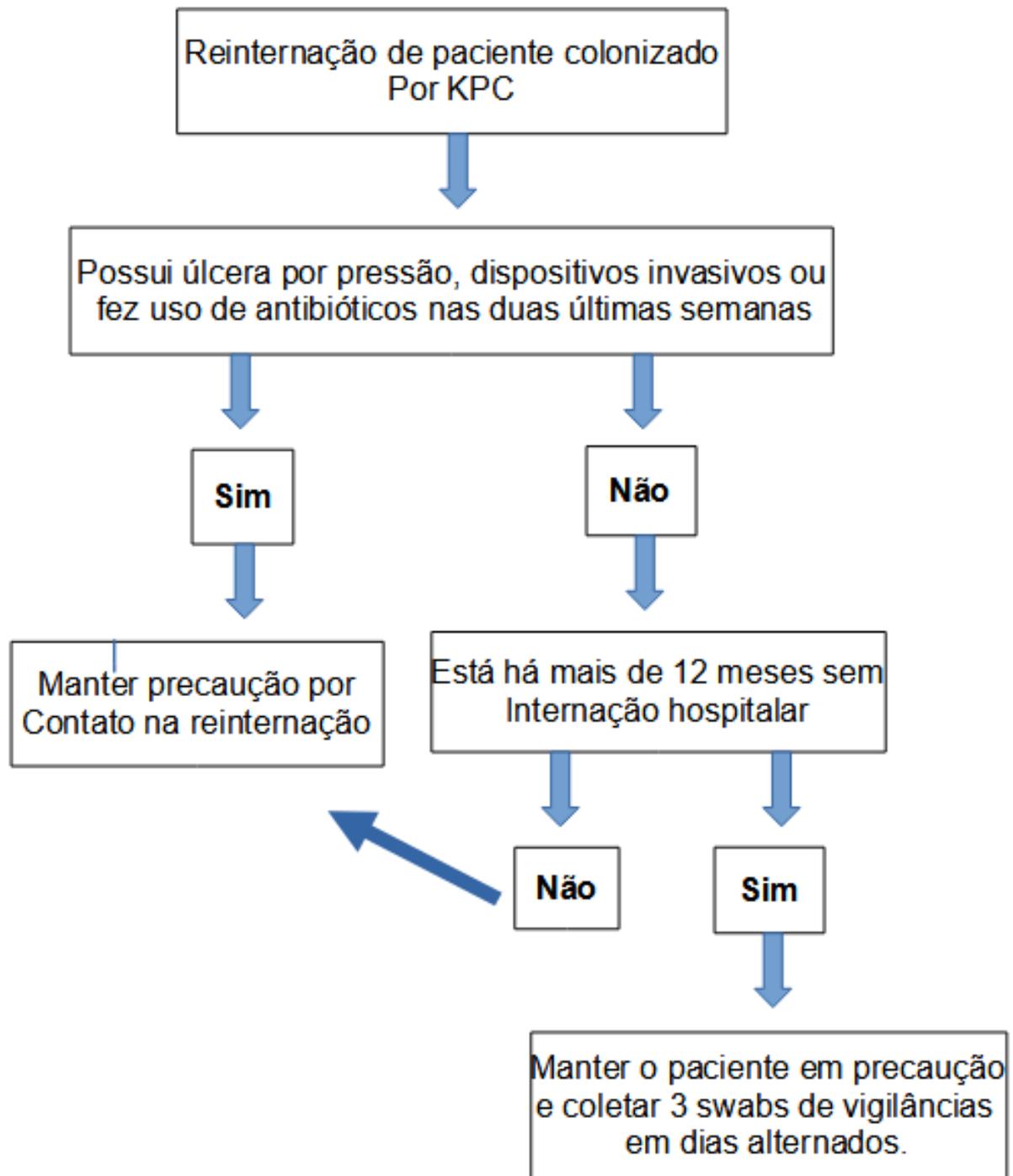
PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE SAÚDE - CCIRAS

PRAS CCIRAS 012 PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO DE CONTATO



PRAS CCIRAS 012 - PÁG.: 14/16 EMISSÃO: 03/12/2018 REVISÃO Nº 06 : 01/03/2024

Anexo 8: Regras para reinternação de pacientes colonizados por KPC no HCFMB





PROTOSCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFEÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE SAÚDE - CCIRAS

PRAS CCIRAS 012 PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO DE CONTATO



PRAS CCIRAS 012 - PÁG.: 15/16 EMISSÃO: 03/12/2018 REVISÃO Nº 06 : 01/03/2024

Anexo 9: Placa de identificação de precaução de contato

PRECAUÇÃO PARA CONTATO



Quarto Privativo



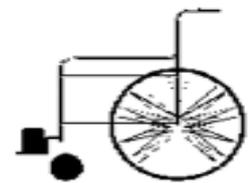
Clorexidina



Ao entrar no Quarto



Uso Individual



Transporte do Paciente

Secreções Contidas

Solicite a Orientação da Equipe de Enfermagem



PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE SAÚDE - CCIRAS

PRAS CCIRAS 012 PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO DE CONTATO



PRAS CCIRAS 012 - PÁG.: 16/16 EMISSÃO: 03/12/2018 REVISÃO Nº 06 : 01/03/2024

9. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 – E-mail: qualidade.hcfmb@unesp.br	
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO		

1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO		
1.1. Título: PRAS CCIRAS 012 – PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO DE CONTATO		
1.2. Área Responsável: CCIRAS		
1.3. Data da Elaboração: 03/12/2018 Total de páginas: 17 Data da Revisão: 01/03/2024 Número da Revisão: 06		
1.4. Autorização de Divulgação Eletrônica do Documento e Consentimento de Exposição de dado (nome completo) durante a vigência do documento: Eu, como revisor do documento citado, aprovo e autorizo a divulgação eletrônica do mesmo:		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Adriana Estela Biasotti Gomes	CCIRAS	
Érika Cibele Pereira Pavan	CCIRAS	
Elaine Silva de Freitas	CCIRAS	
Dagmar Aparecida Eburneo Ripoli	CCIRAS	
2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO (DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO DOCUMENTO):		
Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: PRAS CCIRAS 012 – PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO DE CONTATO. Também autorizo a exposição do meu nome completo.		
Data: 01/3/24	Assinatura: Presidente da CCIRAS: Dra. Sandra Mara Queiroz	
Data: 11/03/24	Assinatura: Chefia de Gabinete: Dr. João Henrique Castro	

Aprovação - Presidente CCIRAS: Dra. Sandra M. Queiroz | Chefia de Gabinete: Dr. João Henrique Castro

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade