



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**NOTA TÉCNICA DIVISA N° 01/2020**

**ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2).**

**Elaboração**

Divisão de Vigilância Sanitária de Marabá - DIVISA

Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador - VISAT

Comissão de Infecção Hospitalar do Hospital Municipal – CCIH/HMM

Baseada na Nota Técnica da ANVISA n°. 04/2020



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

## **INTRODUÇÃO**

As medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada.

Nesta Nota Técnica, serão abordadas orientações para os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), segundo as evidências disponíveis, até o dia 23.03.2020. Essas orientações podem ser refinadas e atualizadas à medida que mais informações estiverem disponíveis, já que se trata de um microrganismo novo no mundo.

Desta forma, estas são orientações mínimas que devem ser seguidas por todos os serviços de saúde, porém os profissionais de saúde ou os serviços de saúde brasileiros podem determinar ações de prevenção e controle mais rigorosas que as definidas por este documento, baseando-se em uma avaliação caso a caso.

O novo coronavírus (SARS-CoV-2) é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em Wuhan, China. No início, muitos dos pacientes do surto na China, teriam algum vínculo com um grande mercado de frutos do mar e animais, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa. No momento, ainda não está claro o quão fácil ou sustentável esse vírus está se espalhando entre as pessoas.

O coronavírus pertence a uma grande família de vírus, comuns em diferentes espécies de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os coronavírus podem infectar humanos e depois se disseminar entre pessoas como o que ocorre na Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) e na Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS).

Para infecções confirmadas pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), há relatos de pessoas com sintomas leves e outras com sintomas muito graves, chegando ao óbito, em algumas situações. Os sintomas mais comuns dessas infecções podem incluir sintomas



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) e febre (a febre pode não estar presente em alguns pacientes, como aqueles que são muito jovens, idosos, imunossuprimidos ou que tomam medicamentos para diminuir a febre).

Atualmente, acredita-se que os sintomas do novo coronavírus (SARS-CoV-2) podem aparecer de 2 a 14 dias após a exposição. Isso se baseia no que foi visto anteriormente como o período de incubação dos vírus MERS-CoV (2012). Ainda há muito para aprendermos sobre a transmissibilidade, a gravidade e outros recursos associados ao SARS-CoV-2 e as investigações estão em andamento em todo o mundo. Ainda não existe vacina disponível para prevenir a infecção pelo SARS-CoV-2.

A melhor maneira de prevenir essa doença (COVID-19) é adotar ações para impedir a propagação do vírus. Quais sejam:

## **1 MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE**

O serviço de saúde deve garantir que as políticas e as boas práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2).

As medidas devem ser implementadas antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, na chegada, triagem, espera do atendimento e durante toda a assistência prestada.

### **I. Atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados**

Conforme as informações atuais disponíveis, sugere-se que a via de transmissão pessoa a pessoa do novo coronavírus (SARS-CoV-2) é por gotículas respiratórias ou contato. Qualquer pessoa que tenha contato próximo (dentro de 1 metro) com alguém que tenha sintomas respiratórios (por exemplo, espirros, tosse, etc.) está em risco de ser exposta a gotículas respiratórias potencialmente infecciosas.

Portanto, deve-se:

- melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte;
- limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos e realizar higiene das mãos com álcool em gel ou água e sabonete líquido;

- sempre notificar previamente o serviço de saúde para onde o caso suspeito ou confirmado será encaminhado.

**Observação: Deve-se evitar o transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados. Se a transferência do paciente for realmente necessária, o paciente deve utilizar máscara cirúrgica durante todo o percurso, obrigatoriamente.**



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) durante o atendimento pré-hospitalar móvel de urgência:**

<b>CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- usar máscara cirúrgica;</li><li>- usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal);</li><li>- higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%.</li></ul>
<b>PROFISSIONAIS DE SAÚDE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%;</li><li>- óculos de proteção ou protetor facial;</li><li>- máscara cirúrgica;</li><li>- avental;</li><li>- luvas de procedimento</li><li>- gorro (para procedimentos que geram aerossóis)</li></ul> <p>Observação: os profissionais de saúde deverão utilizar máscaras N95, FFP2, ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais.</p>
<b>PROFISSIONAIS DE APOIO, CASO PARTICIPEM DA ASSISTÊNCIA DIRETA AO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%;</li><li>- óculos de proteção ou protetor facial;</li><li>- máscara cirúrgica;</li><li>- avental;</li><li>- luvas de procedimento.</li></ul>

FONTE: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2020

Observação1: Todas essas medidas são baseadas no conhecimento atual sobre os casos de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) e podem ser alteradas conforme novas informações sobre o vírus forem disponibilizadas.

Observação 2: Usar uma máscara é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2).

No entanto, apenas o uso da máscara é insuficiente para fornecer o nível seguro de proteção e outras medidas igualmente relevantes devem ser adotadas, como a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%, **antes e após** a utilização das máscaras.

Usar máscaras quando não indicado pode gerar custos desnecessários e criar uma falsa sensação de segurança que pode levar a negligenciar outras medidas como a prática de higiene das mãos.

Além disso, a máscara deve estar apropriadamente ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão. Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover, descartá-las e na ação de higiene das mãos antes e após o uso.



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

## **II. Atendimento ambulatorial ou pronto atendimento**

Ao agendar consultas, instrua os pacientes e acompanhantes a informar já na chegada ao serviço se estiverem com sintomas de alguma infecção respiratória (por exemplo, tosse, coriza, febre, dificuldade para respirar) e tomar as ações preventivas apropriadas, por exemplo, usar máscara cirúrgica a partir da entrada do serviço, se puder ser tolerada. Para indivíduos que não podem tolerar o uso da máscara cirúrgica devido por exemplo, a secreção excessiva ou falta de ar, deve-se orientá-lo a realizar rigorosamente a higiene respiratória, ou seja, cobrir a boca e o nariz quando tossir ou espirrar com papel descartável e realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU álcool gel 70%, imediatamente.

Se um caso suspeito ou confirmado chegar via transporte móvel de urgência, os profissionais que realizaram o atendimento pré-hospitalar devem comunicar sobre os sintomas para o serviços de atendimento ambulatorial ou de pronto atendimento.

As seguintes medidas devem ser seguidas pelos serviços de saúde que prestam atendimento ambulatorial ou de pronto atendimento aos casos suspeitos ou confirmados pelo novo novo coronavírus (SARS-CoV-2):

- Estabelecer critérios de triagem para identificação e pronto atendimento dos casos;
- Orientar os profissionais de saúde quanto às medidas de precaução a serem adotadas;
- Disponibilizar máscara cirúrgica para os pacientes e acompanhantes e prover condições para higiene das mãos;
- Casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) devem permanecer preferencialmente em área separada até a consulta ou encaminhamento para o hospital (caso necessária a remoção do paciente);
- Orientar os pacientes a adotar as medidas de etiqueta respiratória:
  - se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel;
  - utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos);
  - Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
  - Realizar a higiene das mãos.



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

- Prover lenço descartável para higiene nasal na sala de espera. Prover lixeira com acionamento por pedal para o descarte de lenços de papel;
- Prover dispensadores com preparações alcoólicas para a higiene das mãos (sob as formas gel ou solução a 70%) nas salas de espera e estimular a higiene das mãos após contato com secreções respiratórias;
- Prover condições para higiene simples das mãos: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual;
- Manter os ambientes ventilados;
- Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes como canetas, pranchetas e telefones;
- Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies do consultório e de outros ambientes utilizados pelo paciente;
- Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na assistência ao paciente;
- Se houver necessidade de encaminhamento do paciente para outro serviço de saúde, sempre notificar previamente o serviço referenciado.

### **III. Na chegada, triagem e espera de atendimento no serviço de saúde**

O serviço de saúde deve adotar medidas para garantir que todos os casos suspeitos ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) ou com síndrome gripal sigam os procedimentos de higiene respiratória, etiqueta da tosse e higiene das mãos durante todo o período que permanecerem na unidade.

Podem ser utilizados alertas visuais (por exemplo, cartazes, placas e pôsteres) na entrada dos serviços de saúde e em locais estratégicos (por exemplo, áreas de espera, elevadores e lanchonetes) para fornecer aos pacientes e acompanhantes/visitantes as instruções sobre a forma correta para a higiene das mãos, higiene respiratória e etiqueta da tosse.

As instruções devem incluir o uso das máscaras cirúrgicas para cobrir o nariz e a boca ao tossir ou espirrar e a higiene das mãos.

Garanta que pacientes com sintomas suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) ou outra infecção respiratória não fiquem esperando atendimento entre outros pacientes. Identifique



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

um espaço separado e bem ventilado que permita que os pacientes em espera sejam separados e com fácil acesso a suprimentos de higiene respiratória e higiene das mãos.

De acordo com o que se sabe até o momento, as seguintes orientações devem ser seguidas pelos serviços de saúde:

- a. Garanta a triagem e o isolamento rápidos de pacientes com sintomas suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) ou outra infecção respiratória (por exemplo, febre e tosse):
  - Identifique os pacientes em risco de ter infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) antes ou imediatamente após a chegada ao estabelecimento de saúde;
  - Implementar procedimentos de triagem para detectar pacientes sob investigação para o novo coronavírus (SARS-CoV-2) durante ou antes da triagem ou registro do paciente: garantir que todos os pacientes sejam questionados sobre a presença de sintomas de uma infecção respiratória ou contato com possíveis pacientes com o novo coronavírus (SARS-CoV-2).
- b. Oriente adequadamente a realização da higiene respiratória e etiqueta da tosse (por exemplo, colocando uma máscara cirúrgica sobre o nariz e a boca do paciente) e isole o caso suspeito ou confirmado em uma sala.
  - Forneça suprimentos para higiene respiratória e etiqueta da tosse, incluindo condições para a higiene das mãos e forneça máscaras cirúrgicas, nas entradas dos serviços de saúde, salas de espera de pacientes, etc.
- c. Oriente sobre a necessidade da higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido (40-60 segundos) OU preparação alcoólica a 70% (20 segundos);
- d. Oriente que os pacientes e profissionais de saúde evitem tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- e. Realize a limpeza e a desinfecção de objetos e superfícies tocados com frequência pelos pacientes e equipes assistenciais;
- f. Oriente os profissionais de saúde a evitar tocar superfícies próximas ao paciente (ex. mobiliário e



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

equipamentos para a saúde) e aquelas fora do ambiente próximo ao paciente com luvas ou outros EPI contaminados ou com as mãos contaminadas;

- g. Oriente os profissionais de saúde e profissionais de apoio a utilizarem equipamentos de proteção individual (EPI) durante a assistência direta aos pacientes ou que tenham contato com o paciente ou superfícies e materiais/produtos utilizados por ele e por seus acompanhantes/visitantes.

**Atenção: Não se deve circular pelo serviço de saúde utilizando os EPI. Estes devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto, enfermaria ou área de isolamento.**

**Observação:** Se o profissional sair de um quarto para outro, em sequência, não há necessidade de trocar óculos/protetor facial, máscara e gorro, somente avental e luvas, além de realizar a higiene de mãos.

#### **IV. Durante a assistência à saúde**

Quanto a disseminação, sabe-se até o momento que o novo coronavírus (SARS- CoV-2) é transmitido pelo contato direto, principalmente por meio de gotículas respiratórias e pelo contato indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas, de forma semelhante com que outros patógenos respiratórios se espalham.

Desta forma, devem ser seguidas as seguintes orientações de Precauções durante a assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados:

- garantir triagem, reconhecimento precoce e controle da fonte (isolar pacientes com suspeita de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2));
- utilizar precauções padrão para todos os pacientes: As precauções padrão assumem que todas as pessoas estão potencialmente infectadas ou colonizadas por um patógeno que pode ser transmitido no ambiente de assistência à saúde e devem ser implementadas para todos os casos suspeitos ou confirmados. Deve-se prestar muita atenção às capacitações sobre a colocação e retirada seguras de qualquer EPI;
- implementar precauções adicionais (para gotículas e contato) para casos suspeitos e confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2);
- implementar precauções para aerossóis em situações especiais:



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

1. Alguns procedimentos realizados em pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) podem gerar aerossóis (como por exemplo, procedimentos que induzem a tosse, intubação ou aspiração traqueal, ventilação invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais). Para esses casos, as Precauções para Gotículas devem ser substituídas pelas Precauções para Aerossóis;

2. Os procedimentos que podem gerar aerossóis devem ser realizados preferencialmente em uma unidade de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (High Efficiency Particulate Arrestance). Na ausência desse tipo de unidade, deve-se colocar o paciente em um quarto com portas fechadas (com janelas abertas) e restringir o número de profissionais durante estes procedimentos. Além disso, deve-se orientar a obrigatoriedade do uso da máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até  $0,3\mu$  (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) pelos profissionais de saúde.

**Nota 1:** Os pacientes com sintomas de infecções respiratórias devem utilizar máscara cirúrgica desde a chegada ao serviço de saúde, na chegada ao local de isolamento e durante a circulação dentro do serviço (transporte dos pacientes de uma área/setor para outro);

**Nota 2:** Ressalta-se a necessidade do uso racional de EPI nos serviços de saúde;

**Nota 3:** A Anvisa publicou cartazes contendo orientações sobre as medidas de precauções, que podem ser acessados no site da ANVISA.

[https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/car\\_tazes](https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/car_tazes)



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da isseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) em serviços de saúde.

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

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2020.

Observação1: Todas essas medidas são baseadas no conhecimento atual sobre os casos de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) e podem ser alteradas conforme novas informações sobre o vírus forem disponibilizadas.

Observação 2: Usar uma máscara cirúrgica é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2). No entanto, apenas o uso da máscara é insuficiente para fornecer o nível seguro de proteção e outras medidas igualmente relevantes devem ser adotadas, como a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%, **antes e após** a utilização das máscaras. Usar máscaras quando não indicado pode gerar custos desnecessários e criar uma falsa sensação de segurança que pode levar a negligenciar outras medidas como a prática de higiene das mãos.

Além disso, a máscara deve estar apropriadamente ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão. Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover, descartá-las e na ação de higiene das mãos antes e após o uso.



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

## **2 CUIDADOS APÓS A MORTE**

Os princípios das precauções padrão de controle de infecção e precauções baseadas na transmissão devem continuar sendo aplicados no manuseio do corpo. Isso ocorre devido ao risco contínuo de transmissão infecciosa por contato, embora o risco seja geralmente menor do que para pacientes ainda vivos.

### **I. Orientações pós-óbito de pessoas com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2):**

- Durante os cuidados com o cadáver, só devem estar presentes no quarto ou área, os profissionais estritamente necessários (todos com EPI);
- Todos os profissionais que tiverem contato com o cadáver, devem usar: gorro, óculos de proteção ou protetor facial, máscara cirúrgica, avental impermeável e luvas. Se for necessário realizar procedimentos que geram aerossol como extubação, usar N95, PFF2, ou equivalente;
- Os tubos, drenos e cateteres devem ser removidos do corpo, tendo cuidado especial com a remoção de cateteres intravenosos, outros dispositivos cortantes e do tubo endotraqueal;
- Descartar imediatamente os resíduos perfurocortantes em recipientes rígidos, à prova de perfuração e vazamento, e com o símbolo de resíduo infectante;
- Se recomenda desinfetar e tapar/bloquear os orifícios de drenagem de feridas e punção de cateter com cobertura impermeável;
- Limpar as secreções nos orifícios orais e nasais com compressas;
- Tapar/bloquear orifícios naturais do cadáver (oral, nasal, retal) para evitar extravasamento de fluidos corporais;
- Acondicionar o corpo em saco impermeável à prova de vazamento e selado;
- Preferencialmente colocar o corpo em dupla embalagem impermeável e desinfetar a superfície externa do saco (pode-se utilizar álcool a 70°, solução clorada [0.5% a 1%], ou outro saneante desinfetante regularizado junto a Anvisa);
- Identificar adequadamente o cadáver;



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

- Identificar o saco externo de transporte com a informação relativa a risco biológico; no contexto da COVID-19: agente biológico classe de risco 3;
- Usar luvas descartáveis nitrílicas ao manusear o saco de acondicionamento do cadáver;
- A maca de transporte de cadáveres deve ser utilizada apenas para esse fim e ser de fácil limpeza e desinfecção;
- Após remover os EPI, sempre proceder à higienização das mãos.

## **II. Autópsia**

As autópsias em cadáveres de pessoas que morreram com doenças infecciosas causadas por patógenos das categorias de risco biológico 2 ou 3 expõem a equipe a riscos adicionais que deverão ser evitados. No entanto, quando, por motivos especiais, a autópsia tiver de ser realizada, deverão ser observadas as seguintes orientações:

- O número de pessoas autorizadas na sala de autópsia deve ser limitado às estritamente necessárias aos procedimentos;
- Devem ser realizados em salas de autópsia que possuam sistemas de tratamento de ar adequados. Isso inclui sistemas que mantêm pressão negativa em relação às áreas adjacentes e que fornecem um mínimo de 6 trocas de ar (estruturas existentes) ou 12 trocas de ar (nova construção ou reforma) por hora. O ar ambiente deve sair diretamente para o exterior ou passar por um filtro HEPA. As portas da sala devem ser mantidas fechadas, exceto durante a entrada e saída;
- Procedimentos que geram aerossóis devem ser evitados;
- Considere usar métodos preferencialmente manuais. Caso sejam utilizados equipamentos como serra oscilante, conecte uma cobertura de vácuo para conter os aerossóis;
- Use cabines de segurança biológica para a manipulação e exame de amostras menores, sempre que possível;
- Os sistemas de tratamento de ar devem permanecer ligados enquanto é realizada a limpeza do local.



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Os EPIs para os profissionais que realizam a autópsia incluem:

- luvas cirúrgicas duplas interpostas com uma camada de luvas de malha sintética à prova de corte
- Capote resistente a fluidos ou impermeável;
- Avental impermeável;
- óculos ou protetor facial;
- capas de sapatos ou botas impermeáveis;
- máscaras de proteção respiratória tipo N95 ou superior;
- Antes de sair da área de autópsia ou da antecâmara adjacente, retirar o EPI atentamente para evitar a contaminação. Os resíduos devem ser enquadrados na categoria A1, conforme a RDC 222/2018;
- Imediatamente após retirar os EPIs, realizar a higienização das mãos;
- Os EPIs que não são descartáveis, como protetor ocular ou protetor de face, devem passar por processo de limpeza e posterior desinfecção;

### **III. Transporte do corpo**

- Quando para o transporte do cadáver, é utilizado veículo de transporte, este também deve ser submetido à limpeza e desinfecção, segundo os procedimentos de rotina;
- Todos os profissionais que atuam no transporte, guarda do corpo e colocação do corpo no caixão também devem adotar as medidas de precaução, que devem ser mantidas até o fechamento do caixão.

### **IV. Orientações para funerárias**

- É importante que os envolvidos no manuseio do corpo, equipe da funerária e os responsáveis pelo funeral sejam informados sobre o risco biológico classe de risco 3, para que medidas apropriadas possam ser tomadas para se proteger contra a infecção.
- O manuseio do corpo deve ser o menor possível.



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

- O corpo não deve ser embalsamado.
- Deve-se realizar a limpeza externa do caixão com álcool líquido a 70% antes de levá-lo para ao velório.
- De preferência, cremar os cadáveres, embora não seja obrigatório fazê-lo.
- Após o uso, os sacos de cadáver vazios devem ser descartados como resíduos enquadrados na RDC 222/2018.
- O(s) funcionário(s) que irá (ão) transportar o corpo do saco de transporte para o caixão, deve(m) equipar-se com luvas, avental impermeável e máscara cirúrgica. Remover adequadamente o EPI após transportar o corpo e higienizar as mãos com água e sabonete líquido imediatamente após remover o EPI;

**V. Recomendações relacionadas ao Funeral**

- Atendendo à atual situação epidemiológica, os funerais deverão decorrer com o menor número possível de pessoas, preferencialmente apenas os familiares mais próximos, para diminuir a probabilidade de contágio e como medida para controlar os casos de COVID-19.
- Recomenda-se às pessoas que:
  - ✓ Sigam as medidas de higiene das mãos e de etiqueta respiratória, em todas as circunstâncias;
  - ✓ Devem ser evitados apertos de mão e outros tipos de contato físico entre os participantes do funeral;
  - ✓ Recomenda-se que as pessoas dos grupos mais vulneráveis (crianças, idosos, grávidas e pessoas com imunossupressão ou com doença crônica), não participem nos funerais; bem como, pessoas sintomáticas respiratórias;
  - ✓ Recomenda-se que o caixão seja mantido fechado durante o funeral, para evitar contato físico com o corpo;
  - ✓ Devem ser disponibilizados água, sabonete líquido, papel toalha e álcool gel a 70% para higienização das mãos.



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

### **3 EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI**

#### **I. Máscara Cirúrgica**

O número de partículas infecciosas necessárias para causar uma infecção é frequentemente incerto ou desconhecido para patógenos respiratórios. Além disso, muitas vezes há incerteza sobre a influência de fatores como a duração da exposição e a natureza dos sintomas clínicos na probabilidade de transmissão da infecção de pessoa para pessoa. Quando as máscaras faciais devem ser usadas pelo profissional de saúde em uma área de atendimento ao paciente, o controle da fonte (isto é, oferecer máscaras cirúrgicas para os pacientes sintomáticos) e a manutenção da distância do paciente (mais de 1 metro) são particularmente importantes para reduzir o risco de transmissão.

Desta forma, as máscaras devem ser utilizadas para evitar a contaminação da boca e nariz do profissional por gotículas respiratórias, quando o mesmo atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus.

A máscara deve ser confeccionada de material tecido-não tecido (TNT), possuir no mínimo uma camada interna e uma camada externa e obrigatoriamente um elemento filtrante. A camada externa e o elemento filtrante devem ser resistentes à penetração de fluidos transportados pelo ar (repelência a fluidos). Além disso, deve ser confeccionada de forma a cobrir adequadamente a área do nariz e da boca do usuário, possuir um clipe nasal constituído de material maleável que permita o ajuste adequado do contorno do nariz e das bochechas. E o elemento filtrante deve possuir eficiência de filtração de partículas (EFP) > 98% e eficiência de filtração bacteriológica (BFE) > 95%.

Esses cuidados devem ser seguidos ao utilizarem as máscaras cirúrgicas:

- coloque a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz e ajuste com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- enquanto estiver em uso, evite tocar na parte da frente da máscara;
- remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente da máscara, que pode estar contaminada, mas remova sempre pelas tiras laterais);



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

- após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;
- substitua as máscaras por uma nova máscara limpa e seca assim que a antiga tornar-se suja ou úmida;
- não reutilize máscaras descartáveis;

**Observação:** Máscaras de tecido não são recomendadas, sob qualquer circunstância.

**Quem deve usar a máscara cirúrgica?**

- Pacientes com sintomas de infecção respiratória (febre, tosse espirros, dificuldade para respirar).
- Profissionais de saúde e profissionais de apoio que prestarem assistência a menos de 1 metro do paciente suspeito ou confirmado.

**Atenção: NUNCA se deve tentar realizar a limpeza da máscara já utilizadas com nenhum tipo de produto. As máscaras cirúrgicas são descartáveis e não podem ser limpas ou desinfetadas para uso posterior e quando úmidas perdem a sua capacidade de filtração.**

**II. Máscara de Proteção Respiratória (Respirador Particulado - N95 Ou Equivalente)**

Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol nos pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 $\mu$  (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). São exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de secreções nasotraqueais e broncoscopias.



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

A máscara de proteção respiratória deverá estar apropriadamente ajustada à face. A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante e nunca deve ser compartilhada entre profissionais.

No link abaixo encontra-se um vídeo com detalhamento sobre a colocação e testes de vedação ao que o profissional deve realizar ao utilizar a máscara de proteção respiratória.

**Vídeo de colocação e retirada do EPI Anvisa: [https://youtu.be/G\\_tU7nvD5BI](https://youtu.be/G_tU7nvD5BI)**

Pode-se considerar o uso de respiradores ou máscaras N95 ou equivalente, além do prazo de validade designado pelo fabricante para **atendimento emergencial** aos casos suspeitos ou confirmados da COVID-19. No entanto, as máscaras além do prazo de validade designado pelo fabricante podem não cumprir os requisitos para os quais foram certificados. Com o tempo, componentes como as tiras e o material da ponte nasal podem se degradar, o que pode afetar a qualidade do ajuste e da vedação.

Este tipo de uso pode ser liberado APENAS devido à demanda urgente causada pela emergência de saúde pública da COVID-19. Os usuários dessas máscaras que excederam o prazo de validade designado pelo fabricante devem ser orientados sobre a importância das inspeções e verificações do selo antes do uso.

Os usuários devem tomar as seguintes medidas de precaução antes de usar as máscaras N95 (além do prazo de validade designado pelo fabricante) no local de trabalho:

- Inspeção visualmente a máscara N95 para determinar se sua integridade foi comprometida (máscaras úmidas, sujas, rasgadas, amassadas ou com vincos não podem ser utilizadas).
- Verifique se componentes como tiras, ponte nasal e material de espuma nasal não se degradaram, o que pode afetar a qualidade do ajuste e a vedação e, portanto, a eficácia da máscara.
- Se a integridade de qualquer parte da máscara estiver comprometida ou se uma verificação bem-sucedida do selo do usuário não puder ser realizada, descarte a máscara.
- Os usuários devem realizar uma verificação do selo imediatamente após colocar cada máscara e não devem usar uma máscara que não possam executar uma verificação



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

bem-sucedida do selo do usuário (teste positivo e negativo de vedação da máscara à face).

Observação 1: A máscara cirúrgica não deve ser sobreposta à máscara N95 ou equivalente, pois além de não garantir proteção de filtração ou de contaminação, também pode levar ao desperdício de mais um EPI, o que pode ser muito prejudicial em um cenário de escassez.

Observação 2: EXCEPCIONALMENTE, em situações de carência de insumos e para atender a demanda da epidemia da COVID-19, a máscara N95 ou equivalente poderá ser reutilizada pelo mesmo profissional, desde que cumpridos passos obrigatórios para a retirada da máscara sem a contaminação do seu interior. Com objetivo de minimizar a contaminação da máscara N95 ou equivalente, se houver disponibilidade, pode ser usado um protetor facial (face shield). se a máscara estiver íntegra, limpa e seca, pode ser usada várias vezes durante o mesmo plantão pelo mesmo profissional (até 12 horas ou conforme definido pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH do serviço de saúde).

Observação 3: Para remover a máscara, retire-a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para não tocar na superfície interna e acondicione em um saco ou envelope de papel com os elásticos para fora, para facilitar a retirada da máscara. Nunca coloque a máscara já utilizada em um saco plástico, pois ela poderá ficar úmida e potencialmente contaminada.

**Atenção: NUNCA se deve tentar realizar a limpeza da máscara N95 ou equivalente, já utilizadas, com nenhum tipo de produto. As máscaras N95 ou equivalentes são descartáveis e não podem ser limpas ou desinfetadas para uso posterior e quando úmidas perdem a sua capacidade de filtração.**

**Quem deve usar a máscara N95 ou equivalente?**

Profissionais de saúde que realizam procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo: intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais.



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

### **III. Luvas**

As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas, no contexto da epidemia da COVID-19, em qualquer contato com o paciente ou seu entorno (Precaução de Contato). Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis (de procedimento cirúrgico).

As recomendações quanto ao uso de luvas por profissionais de saúde são:

- As luvas devem ser colocadas antes da entrada no quarto do paciente ou área em que o paciente está isolado.
- As luvas devem ser removidas dentro do quarto ou área de isolamento e descartadas como resíduo infectante.
- Jamais sair do quarto ou área de isolamento com as luvas.
- Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.
- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas nunca devem ser reutilizadas).
- O uso de luvas não substitui a higiene das mãos.
- **Não devem ser utilizadas duas luvas** para o atendimento dos pacientes, esta ação não garante mais segurança à assistência.
- Proceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.
- Observe a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos:
- Retire as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta.
- Segure a luva removida com a outra mão enluvada.
- Toque a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

(sem luvas) e retire a outra luva.

**IV. Protetor Ocular ou Protetor de Face (FACE SHIELD)**

Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubra a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais e excreções.

Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo após o uso sofrer limpeza e posterior desinfecção com álcool líquido a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante.

Caso o protetor facial tenha sujidade visível, deve ser lavado com água e sabão/detergente e só depois dessa limpeza, passar pelo processo de desinfecção.

**V. Capote/avental**

O capote ou avental (gramatura mínima de 30g/m<sup>2</sup>) deve ser utilizado para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional. O profissional deve avaliar a necessidade do uso de capote ou avental impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50 g/m<sup>2</sup>) a depender do quadro clínico do paciente (vômitos, diarreia, hipersecreção oro-traqueal, sangramento, etc).

O capote ou avental deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado de material de boa qualidade, atóxico, hidro/hemorrepelente, hipoalérgico, com baixo desprendimento de partículas e resistente, proporcionar barreira antimicrobiana efetiva (Teste de Eficiência de Filtração Bacteriológica - BFE), permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos.

O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado como resíduo infectante após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente ou da área de assistência. Após a remoção do capote deve-se proceder a higiene das mãos para evitar a



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

transmissão dos vírus para o profissional, pacientes e ambiente.

Vídeo de colocação e retirada do EPI - Anvisa: [https://youtu.be/G\\_tU7nvD5BI](https://youtu.be/G_tU7nvD5BI)

#### **VI. Gorro**

O gorro está indicado para a proteção dos cabelos e cabeça dos profissionais em procedimentos que podem gerar aerossóis.

Deve ser de material descartável e removido após o uso.

### **4 CAPACITAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE O USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)**

O serviço de saúde deve fornecer capacitação para todos os profissionais de saúde (próprios ou terceirizados) para a prevenção da transmissão de agentes infecciosos. Todos os profissionais de saúde devem ser treinados para o uso dos EPI, inclusive os dispositivos de proteção respiratória (por exemplo, máscaras cirúrgicas e máscaras N95 ou equivalente).

O serviço de saúde deve certificar-se de que os profissionais de saúde foram instruídos, treinados e tenham praticado o uso apropriado dos EPI antes de cuidar de um caso suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus, incluindo a atenção ao uso correto de EPI, teste de vedação da máscara N95 (quando for necessário o seu uso) e a prevenção de contaminação de roupas, pele e ambiente durante o processo de remoção de tais equipamentos.

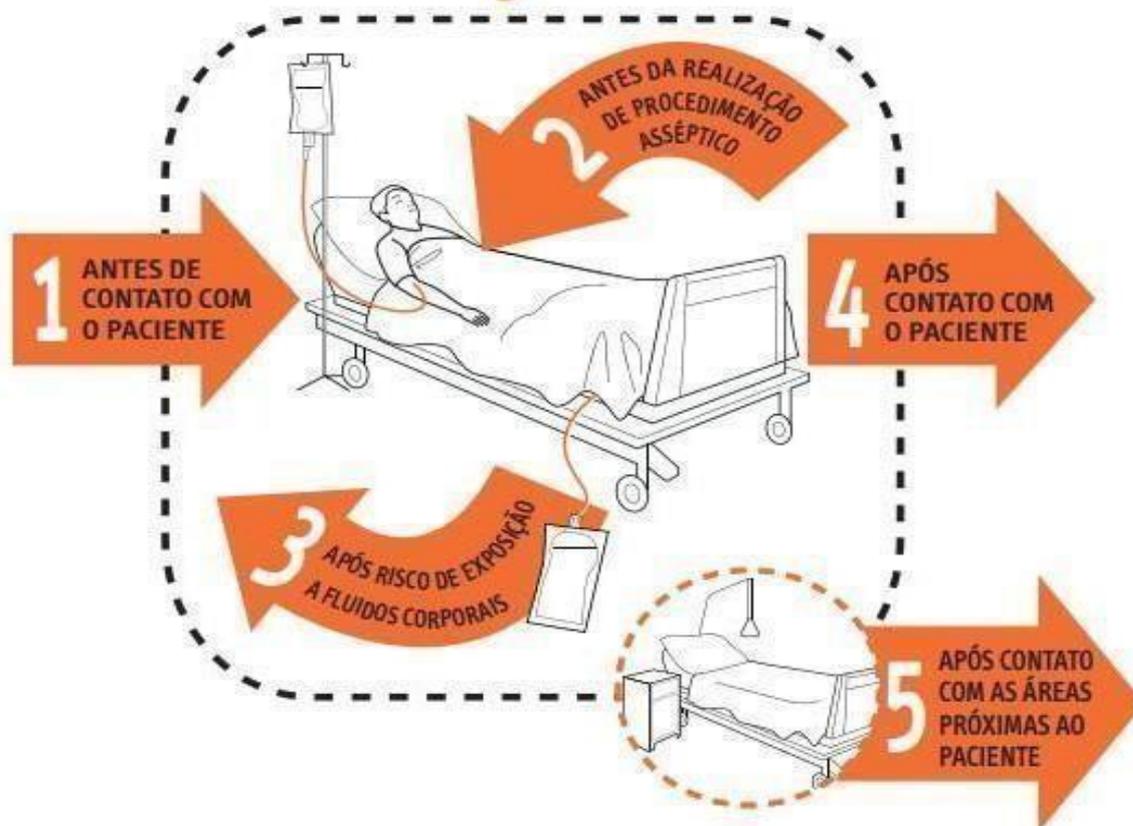
Vídeo de colocação e retirada do EPI - Anvisa: [https://youtu.be/G\\_tU7nvD5BI](https://youtu.be/G_tU7nvD5BI)

#### **I. Higiene das Mãos**

Os profissionais de saúde devem realizar higiene de mãos, de acordo com os 5 momentos para a higiene das mãos em serviços de saúde:



# Os 5 momentos para a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



<b>1</b> ANTES DE CONTATO COM O PACIENTE	<b>QUANDO?</b> Higienize as mãos antes de entrar em contato com o paciente. <b>POR QUÊ?</b> Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos presentes nas mãos do profissional e que podem causar infecções.
<b>2</b> ANTES DA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO ASSÉPTICO	<b>QUANDO?</b> Higienize as mãos imediatamente antes da realização de qualquer procedimento asséptico. <b>POR QUÊ?</b> Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos das mãos do profissional para o paciente, incluindo os microrganismos do próprio paciente.
<b>3</b> APÓS RISCO DE EXPOSIÇÃO A FLUIDOS CORPORAIS	<b>QUANDO?</b> Higienize as mãos imediatamente após risco de exposição a fluidos corporais (e após a remoção de luvas). <b>POR QUÊ?</b> Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência imediatamente próximo ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.
<b>4</b> APÓS CONTATO COM O PACIENTE	<b>QUANDO?</b> Higienize as mãos após contato com o paciente, com as superfícies e objetos próximos a ele e ao sair do ambiente de assistência ao paciente. <b>POR QUÊ?</b> Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo as superfícies e os objetos próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do próprio paciente.
<b>5</b> APÓS CONTATO COM AS ÁREAS PRÓXIMAS AO PACIENTE	<b>QUANDO?</b> Higienize as mãos após tocar qualquer objeto, mobília e outras superfícies nas proximidades do paciente – mesmo sem ter tido contato com o paciente. <b>POR QUÊ?</b> Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo superfícies e objetos imediatamente próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

As mãos dos profissionais que atuam em serviços de saúde podem ser higienizadas utilizando-se: água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%.

Os profissionais de saúde, pacientes e visitantes devem ser devidamente instruídos quanto à importância da higiene das mãos e monitorados quanto a sua implementação.

a. Higiene das mãos com água e sabonete líquido

A higiene das mãos com água e sabonete líquido é essencial quando as mãos estão visivelmente sujas ou contaminadas com sangue ou outros fluidos corporais e deve ser realizada:

- Antes e após o contato direto com pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus, seus pertences e ambiente próximo, bem como na entrada e na saída de áreas com pacientes infectados.
- Imediatamente após retirar as luvas.
- Imediatamente após contato com sangue, fluidos corpóreos, secreções, excreções ou objetos contaminados.
- Entre procedimentos em um mesmo paciente, para prevenir a transmissão cruzada entre diferentes sítios corporais.
- Em qualquer outra situação onde seja indicada a higiene das mãos para evitar a transmissão do novo coronavírus para outros pacientes ou ambiente.

Técnica: “Higiene Simples das Mãos com Sabonete Líquido e Água ”

- **Retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio), uma vez que sob estes objetos acumulam-se microrganismos não removidos com a lavagem das mãos.**
- Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se na pia.
- Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).
- Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si.
- Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

dedos e vice-versa.

- Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais.
- Esfregar 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.
- Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.
- Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa.
- Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.
- Secar as mãos com papel toalha descartável. No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.
- ⇒ Duração do Procedimento: 40 a 60 segundos.

b. Higiene das mãos com preparação alcoólica

Deve-se higienizar as mãos com preparação alcoólica (sob as formas gel ou solução) quando estas NÃO estiverem visivelmente sujas.

A higiene das mãos com preparação alcoólica (sob a forma gel ou líquida com 1-3% glicerina) deve ser realizada nas situações descritas a seguir:

- 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 a assistência ao paciente.
- Após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente.



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

- Antes e após a remoção de luvas.

Técnica: “Fricção Antisséptica das Mãos (com preparações alcoólicas)”:

- **Retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio), uma vez que sob estes objetos acumulam-se microrganismos não removidos com a lavagem das mãos.**
- Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).
- Friccionar as palmas das mãos entre si.
- Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
- Friccionar as palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados.
- Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa.
- Friccionar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando- se movimento circular e vice-versa.
- Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fazendo um movimento circular e vice-versa.
- Friccionar até secar espontaneamente. Não utilizar papel toalha.
- Duração do Procedimento: 20 a 30 segundos.



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**Como Fazer a Fricção Anti-Séptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?**



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



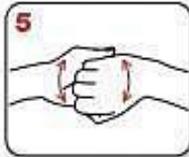
Friccione as palmas das mãos entre si.



Friccione a palma direita contra o dorso da mão esquerda estimulando os dedos e vice-versa.



Entrelace os dedos e friccione os espaços interdigitais.



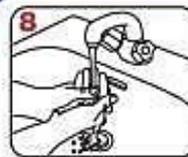
Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.



Friccione o polegar esquerda, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.



Friccione as pontas digitais e todas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.



Enxágue bem as mãos com água.



Seque as mãos com papel toalha descartável.



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

20-30 seg.



Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.

40-60 seg.



Agua, suas mãos estão seguras.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Publicações e materiais sobre higiene das mãos encontram-se disponíveis no sítio eletrônico da Anvisa:

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/higienizacao-das-maos>

## **5 PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO**

Poderão ser utilizados os seguintes tipos de isolamento: precauções de gotícula e contato, em quarto privativo.

A acomodação dos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus deve ser realizada, preferencialmente em um quarto privativo com porta fechada e bem ventilado (janelas).

OBS.: Os procedimentos que podem gerar aerossóis devem ser realizados preferencialmente em uma unidade de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (*High Efficiency Particulate Arrestance*). Na ausência desse tipo de unidade, deve-se colocar o paciente em um quarto com portas fechadas (com janelas abertas) e restringir o número de profissionais durante estes procedimentos. Além disso, deve-se orientar a obrigatoriedade do uso da máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 $\mu$  (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) pelos profissionais de saúde.

## **6 PRECAUÇÕES DE GOTÍCULA E CONTATO EM COORTE**

Considerando a possibilidade de aumento do número de casos, se o hospital não possuir quartos privativos disponíveis em número suficiente para atendimento de todos os casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, deve ser estabelecida a acomodação em coorte, ou seja, separar em uma mesma enfermaria ou área os pacientes com infecção pelo novo coronavírus.

É fundamental que seja mantida uma distância mínima de 1 metro entre os leitos dos pacientes.

Deve haver uma preocupação de se restringir ao máximo o número de acessos a esta



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

área, inclusive visitantes, com o objetivo de se conseguir um maior controle da movimentação de pessoas, evitando-se o tráfego indesejado e o cruzamento desnecessário de pessoas e serviços diferenciados.

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

## **7 OUTRAS ORIENTAÇÕES**

Os serviços de saúde devem manter um registro de todas as pessoas que prestaram assistência direta ou entraram nos quartos ou na área de assistência desses pacientes.

O quarto, enfermaria ou área de isolamento de permanecer com a porta fechada ter a entrada sinalizada com alerta referindo precauções para gotícula e contato, a fim de evitar a passagem de pacientes e visitantes de outras áreas ou de profissionais que estejam trabalhando em outros locais do serviço de saúde. O acesso deve ser restrito aos profissionais envolvidos na assistência direta ao paciente. O quarto também deve estar sinalizado quanto às medidas de precaução a serem adotadas: padrão, gotículas e contato ou aerossóis (em condições específicas).

- Imediatamente antes da entrada do quarto, enfermaria ou área de isolamento devem ser disponibilizadas:
- Condições para higiene das mãos: dispensador de preparação alcoólica (gel ou solução a 70%), lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- EPI apropriado, conforme já descrito neste documento.
- Mobiliário para guarda de EPI.

Os serviços de saúde devem elaborar, disponibilizar de forma escrita e manter disponíveis, normas e rotinas dos procedimentos envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, tais como: fluxo dos pacientes dentro do serviço de saúde, procedimentos de colocação e retirada de EPI, procedimentos de remoção e processamento de roupas/artigos e produtos utilizados na assistência, rotinas de limpeza e



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

desinfecção de superfícies, rotinas para remoção dos resíduos, entre outros.

- Os profissionais envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus devem ser capacitados quanto às medidas de prevenção que devem ser adotadas.
- Deve ser restringida a entrada de acompanhantes/visitantes com doença respiratória aguda.
- Deve ser restringida a atuação de profissionais da saúde com doença respiratória aguda.
- Pacientes e visitantes devem ser orientados a minimizar o risco de transmissão da doença, adotando ações já descritas neste documento.
- Sempre que possível, equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus devem ser de uso exclusivo, como no caso de estetoscópios, esfigmomanômetro e termômetros. Caso não seja possível o seu uso exclusivo, todos os produtos utilizados nestes pacientes devem ser limpos e desinfetados ou esterilizados antes de serem utilizados em outros pacientes.
- Os pacientes devem ser orientados a não compartilhar pratos, copos, talheres, toalhas, roupas de cama ou outros itens com outras pessoas.

## **8 DURAÇÃO DAS PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO**

Até que haja informações disponíveis sobre a disseminação viral após melhora clínica, a descontinuação das precauções e isolamento deve ser determinada caso a caso, em conjunto com as autoridades de saúde locais, estaduais e federais.

Os fatores que devem ser considerados incluem: presença de sintomas relacionados à infecção pelo novo coronavírus, data em que os sintomas foram resolvidos, outras condições que exigiriam precauções específicas (por exemplo, tuberculose), outras informações laboratoriais que refletem o estado clínico, alternativas ao isolamento hospitalar, como a possibilidade de recuperação segura em casa.



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

## Precaução Padrão

Devem ser seguidas para **TODOS OS PACIENTES**, independente da suspeita ou não de infecções.



Higienização das mãos



Luvas e Avental



Óculos e Máscara



Caixa perfuro-cortante

- **Higienização das mãos:** lave com água e sabonete ou fricione as mãos com álcool a 70% (se as mãos não estiverem visivelmente sujas) antes e após o contato com qualquer paciente; após a remoção das luvas e após o contato com sangue ou secreções.
- Use luvas apenas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Calce-as imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.
- Use óculos, máscara e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção da mucosa de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais.
- Descarte, em recipientes apropriados, seringas e agulhas, sem desconectá-las ou reencapá-las.

## Precaução de Contato



Higienização das mãos



Avental



Luvas



Quarto privativo

- **Indicações:** infecção ou colonização por microrganismo multirresistente, varicela, infecções de pele e tecidos moles com secreções não contidas no curativo, impetigo, herpes zoster disseminado ou em imunossuprimido, etc.
- Use luvas e avental durante toda manipulação do paciente, de cateteres e sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e de outras superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do contato com o paciente ou as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA



## Precauções para Gotículas



Higienização das mãos



Máscara Cirúrgica  
(profissional)



Máscara Cirúrgica  
(paciente durante o transporte)



Quarto privativo

■ **Indicações:** meningites bacterianas, coqueluche, difteria, caxumba, influenza, rubéola, etc.

■ Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microrganismo. A distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.

■ O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

## Precauções para Aerossóis



Higienização das mãos



Máscara PFF2 (N-95)  
(profissional)



Máscara Cirúrgica  
(paciente durante o transporte)



Quarto privativo

■ **Precaução padrão:** higienize as mãos antes e após o contato com o paciente, use óculos, máscara cirúrgica e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, descarte adequadamente os perfuro-cortantes.

■ Mantenha a porta do quarto SEMPRE fechada e coloque a máscara antes de entrar no quarto.

■ Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros pacientes com infecção pelo mesmo microrganismo. Pacientes com suspeita de tuberculose resistente ao tratamento não podem dividir o mesmo quarto com outros pacientes com tuberculose.

■ O transporte do paciente deve ser evitado, mas quando necessário o paciente deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

## **9 PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE**

Não há uma orientação especial quanto ao processamento de equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados na assistência a casos suspeitos ou confirmados do novo coronavírus. O processamento deve ser realizado de acordo com as características, finalidade de uso e orientação dos fabricantes e dos métodos escolhidos. Além disso, devem ser seguidas as determinações previstas na RDC nº 15, de 15 de março de 2012, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências.

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015\\_15\\_03\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html)

Equipamentos, produtos para saúde ou artigos para saúde utilizados em qualquer paciente deve ser recolhidos e transportados de forma a prevenir a possibilidade de contaminação de pele, mucosas e roupas ou a transferência de microrganismos para outros pacientes ou ambientes. Por isso é importante frisar a necessidade da adoção das medidas de precaução na manipulação destes materiais. O serviço de saúde deve estabelecer fluxos, rotinas de retirada e de todas as etapas do processamento dos equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados durante a assistência.

## **10 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES**

Não há uma recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo novo coronavírus.

Recomenda-se que a limpeza das áreas de isolamento seja concorrente, imediata ou terminal. A limpeza concorrente é aquela realizada diariamente; a limpeza terminal é aquela realizada após a alta, óbito ou transferência do paciente; e a limpeza imediata é aquela realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica, mesmo após ter sido realizado a limpeza concorrente.

A desinfecção de superfícies das unidades de isolamento deve ser realizada após a



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

sua limpeza. Os desinfetantes com potencial para desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, alcoóis, alguns fenóis e alguns iodóforos e o quaternário de amônio. Sabe-se que os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro. Portanto, preconiza-se a limpeza das superfícies do isolamento com detergente neutro seguida da desinfecção com uma destas soluções desinfetantes ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde, desde que seja regularizado junto à Anvisa.

No caso da superfície apresentar matéria orgânica visível deve-se inicialmente proceder à retirada do excesso da sujidade com papel/tecido absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta. Ressalta-se a necessidade da adoção das medidas de precaução para estes procedimentos.

Deve-se limpar e desinfetar as superfícies que provavelmente estão contaminadas, incluindo aquelas que estão próximas ao paciente (por exemplo, grades da cama, cadeiras, mesas de cabeceira e de refeição) e superfícies frequentemente tocadas no ambiente de atendimento ao paciente (por exemplo, maçanetas, grades dos leitos, interruptores de luz, superfícies de banheiros nos quartos dos pacientes).

Além disso, inclua os equipamentos eletrônicos de múltiplo uso (ex: bombas de infusão) nas políticas e procedimentos de limpeza e desinfecção, especialmente os itens usados pelos pacientes, os usados durante a prestação da assistência ao paciente e os dispositivos móveis que são movidos frequentemente para dentro e para fora dos quartos dos pacientes (ex: verificadores de pressão arterial e oximetria).

Outras orientações sobre o tema podem ser acessadas no Manual de Segurança do Paciente: limpeza e desinfecção de superfícies, publicado pela Anvisa e disponível no link:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271892/Manual+de+Limpeza+e+Desinfec%C3%A7%C3%A3o+de+Superf%C3%ADcies/1c9cda1e-da04-4221-9bd1-99def896b2b5>

## **11 PROCESSAMENTO DE ROUPAS**

Não é preciso adotar um ciclo de lavagem especial para as roupas provenientes de



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

casos suspeitos ou confirmados do novo coronavírus (COVID-19), podendo ser seguido o mesmo processo estabelecido para as roupas provenientes de outros pacientes em geral.

Porém, ressaltam-se as seguintes orientações:

- Na retirada da roupa suja deve haver o mínimo de agitação e manuseio, observando-se as medidas de precauções já descritas anteriormente neste documento.
- Roupas provenientes dos isolamentos não devem ser transportadas por meio de tubos de queda.
- **Nota:** Outras orientações sobre o tema podem ser acessadas no Manual de Processamento de Roupas de Serviços de Saúde: prevenção e controle de riscos da Anvisa, disponível no link:

[http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/processamento\\_roupas.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/processamento_roupas.pdf)

## **12 TRATAMENTO DE RESÍDUOS**

De acordo com o que se sabe até o momento, o novo coronavírus pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos, publicada em 2017, pelo Ministério da Saúde [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/classificacao\\_risco\\_agentes\\_biologicos\\_3\\_e\\_d.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/classificacao_risco_agentes_biologicos_3_e_d.pdf), sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade. Portanto, todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) **devem ser enquadrados na categoria A1**, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018 disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC\\_222\\_2018\\_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410)).

Os resíduos devem ser acondicionados, em sacos vermelhos, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 48 horas, independentemente do volume e identificados pelo símbolo de substância infectante. Os



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados. Estes resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.

Ressalta-se ainda, que conforme a RDC/Anvisa nº 222/18, os serviços de saúde devem elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, que é o documento que aponta e descreve todas as ações relativas ao gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, observadas suas características e riscos, contemplando os aspectos referentes à geração, identificação, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, destinação e disposição final ambientalmente adequada, bem como as ações de proteção à saúde pública, do trabalhador e do meio ambiente.

### **13 COMUNICAÇÃO**

Os serviços de saúde devem implementar mecanismos e rotinas que alertem prontamente as equipes dos serviços de saúde, incluindo os setores de controle de infecção, epidemiologia, direção do serviço de saúde, saúde ocupacional, laboratório clínico e equipes de profissionais que atuam na linha de frente da assistência, sobre os casos suspeitos ou confirmados de infecções pelo novo coronavírus.

Além disso, todos os serviços de saúde devem designar pessoas específicas que ficarão responsáveis pela comunicação e colaboração com as autoridades de saúde pública. Todos os casos suspeitos ou confirmados devem ser comunicados às autoridades de saúde pública, seguindo as orientações publicadas periodicamente pelo Ministério da Saúde.

#### **ATENÇÃO!**

**Esta Nota Técnica apresenta medidas de prevenção e controle de infecções causadas por um vírus novo e portanto, estas orientações são baseadas no que se sabe até o momento.**

**Porém, os profissionais de saúde ou os serviços de saúde brasileiros podem determinar ações de prevenção e controle MAIS RIGOROSAS que as definidas nesta Nota Técnica, a partir de uma avaliação caso a caso.**



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

ANEXO I

**RECOMENDAÇÃO PARA O USO CORRETO DE EPI'S NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MARABÁ, E DO CORPO TÉCNICO ADMINISTRATIVO E DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DA PMM.**

Tipo de cenário	Pessoal alvo no cenário	Tipo de atividade	Tipo de EPI
<b>Instalações de Saúde</b>			
<b>Instalações Hospitalares</b>			
Quarto do paciente	Profissionais da saúde	Cuidado direto com o aciente	Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular (óculos ou máscara facial)
		Procedimentos que geram aerossóis em pacientes com COVID-19	Máscara N95 ou FFP2 Capote Luvas Proteção ocular Avental
	Profissionais da higiene e limpeza	Entrada no quarto do paciente com COVID-19	Máscara cirúrgica Capote Luvas de trabalho pesado Proteção ocular (se houver risco de respingo de materiais orgânicos ou químicos) Botas ou sapatos de trabalho fechados.
	Visitantes**	Entrada no quarto do paciente com COVID-19	Máscara cirúrgica Capote Luvas
Outras áreas com trânsito do paciente (pátios, corredores)	Todos os funcionários, incluindo profissionais da saúde	Qualquer, <u>não envolvendo</u> contato com o paciente portador de COVID-19	Sem EPI requerido
Triagem	Profissionais da saúde	Triagem preliminar não envolvendo contato direto***	Distância espacial de pelo menos 1 metro Sem EPI requerido
	Paciente com sintomas respiratórios	Qualquer	Distância espacial de pelo menos 1 metro Máscara médica se tolerado
	Paciente sem sintomas respiratórios	Qualquer	Sem EPI requerido
Laboratório	Técnico de laboratório	Manipulação de amostras respiratórias	Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular (se houver risco de respingo)
Áreas administrativas	Todos os funcionários, incluindo profissionais da saúde	Tarefas administrativas sem contato com pacientes portadores de COVID-19	Sem EPI requerido
<b>Instalações ambulatoriais</b>			
Sala de consultas	Profissionais da saúde	Exame físico de pacientes com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular
		Exame físico de pacientes sem sintomas respiratórios	EPI de acordo com o padrão de precauções
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer tipo	Máscara cirúrgica se tolerado
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	Sem EPI requerido



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

	Profissionais da higiene e limpeza	Depois/Entre consultas de pacientes com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica Capote Luvas de trabalho pesado Proteção ocular (se houver risco de respingo de materiais orgânicos ou químicos) Botas ou sapatos de trabalho fechados.
Sala de espera	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	Máscara cirúrgica Transferência imediata da pessoa para uma sala de isolamento ou área separada distante de outras pessoas. Se não for viável, prover distância espacial de pelo menos 1 metro de outros pacientes.
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	Sem EPI requerido
Áreas administrativas	Todos os funcionários, incluindo profissionais da saúde	Tarefas administrativas	Sem EPI requerido
Triagem	Profissionais da saúde	Triagem preliminar sem envolver contato direto***	Distância espacial de pelo menos 1 metro Sem EPI requerido
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	Distância espacial de pelo menos 1 metro Máscara médica de tolerado
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	Sem EPI requerido
<b>Comunidade</b>			
Casa	Paciente com sintomas respiratórios	Qualquer (exceto quando dormindo)	Distância espacial de pelo menos 1 metro Máscara médica se tolerado
	Cuidador	Quando entrando no quarto do paciente, mas não provendo assistência direta	Máscara cirúrgica
	Cuidador	Quando provendo assistência direta ou quando manipulando fezes, urina ou secreções do paciente portador de COVID-19.	Luvas Máscara cirúrgica Avental (se houver risco de respingos)
	Profissionais da saúde	Assistência direta ao paciente portador de COVID-19	Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular
<b>Pontos de entrada</b>			
Áreas administrativas	Todos os funcionários	Qualquer tipo	Sem EPI requerido
Área de triagem	Funcionários	Primeira triagem ( aferição de temperatura) sem envolver contato direto***	Distância espacial de pelo menos 1 metro Sem EPI requerido
	Funcionários	Segunda triagem (entrevista com paciente apresentando sintomas de febre sugerindo portar	Máscara cirúrgica Luvas



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

		COVID-19 e com histórico de viagem)	
	Profissionais da higiene e limpeza	Quando limpando a área onde pacientes com febre estão em processo de triagem	Máscara cirúrgica Capote Luvas de trabalho pesado Proteção ocular (se houver risco de respingo de matéria orgânica ou química) Botas ou sapatos de trabalho fechados
Área de isolamento temporária	Funcionários	Quando entrando na área de isolamento, mas não provendo assistência direta	Distância espacial de pelo menos 1 metro Máscara cirúrgica
	Funcionários/Funcionários da saúde	Provendo assistência de transporte do paciente para uma instalação de saúde	Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular
	Profissionais da higienização e limpeza	Quando limpando a área de isolamento	Máscara cirúrgica Capote Luvas de trabalho pesado Proteção ocular (se houver risco de respingo de matéria orgânica ou química) Botas ou sapatos de trabalho fechados
Ambulância/ Veículo de transporte	Profissionais da saúde	Transporte de pacientes em suspeita de portar COVID-19 à instalação de saúde de referência.	Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular
	Motorista	Quando o transporte do paciente suspeito de portar COVID-19 se dá em veículo com compartimento isolado para o motorista	Distância espacial de pelo menos 1 metro Sem EPI requerido
		Ao dar assistência no embarque do paciente suspeito de portar COVID-19	Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular
		Sem contato direto com o paciente suspeito de portar COVID-19, mas não há separação entre a cabine do motorista e o compartimento do paciente.	Máscara cirúrgica
	Paciente suspeito de portar COVID-19	Durante o transporte para a instalação de saúde de referência	Máscara cirúrgica se tolerado
	Profissionais da higienização e limpeza	Depois/entre o transporte de pacientes com suspeita de portar COVID-19.	Máscara cirúrgica Capote Luvas de trabalho pesado Proteção ocular (se houver risco de respingo de matéria orgânica ou química) Botas ou sapatos de trabalho fechados
<b>Considerações especiais para as equipes de respostas rápidas assistindo investigações de saúde pública ****</b>			
Comunidade	Investigadores das Equipes de respostas Rápidas	Entrevistando pacientes suspeitos ou confirmados	Sem EPI requerido se feito remotamente (i.e.,



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

		de portar COVID-19 ou seus contatos	telefone ou vídeo conferência)  <i>Este deve ser o método preferencial</i>
		Entrevista presencial e sem contato direto com o paciente suspeito ou confirmado de portar COVID-19	Máscara cirúrgica Distância espacial de pelo menos 1 metro  <i>A entrevista deve acontecer fora de casa ou ao ar livre e os pacientes portadores de COVID-19 devem também estar vestindo máscara médica.</i>
		Entrevista presencial com contatos assintomáticos do paciente portador de COVID-19	Distância espacial de pelo menos 1 metro Sem EPI requerido  <i>A entrevista deve acontecer fora de casa ou ao ar livre. Se for necessário entrar na casa, confirmar usando um scanner térmico que o indivíduo não possui febre, manter distância espacial de pelo menos 1 metro e não tocar em nada no ambiente.</i>

\*Em adição ao uso apropriado do EPI, a higiene frequente das mãos e respiratória deve sempre ser realizada. O EPI deve ser descartado em um container apropriado após cada uso e a higiene das mãos deve ser feita antes e após o uso de cada EPI.

\*\*Visitantes devem ser restringidos. Se a entrada dentro do quarto do paciente portador de COVID-19 é extremamente necessária, os processos de colocar e remover o EPI e a higiene das mãos realizados pelo visitante não treinado deve ser supervisionado por um profissional da saúde.

\*\*\* Inclui termômetros sem toque, câmeras de imagem térmica, e questionamentos/observações com distância espacial de pelo menos 1 metro.

\*\*\*\* Todos os membros das Equipes de respostas Rápidas devem ser treinados em como realizar a higiene das mãos e como colocar e remover EPI sem se contaminar.



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**ANEXO II**

**ADEQUAÇÃO DA NOTA TÉCNICA DIVISA Nº 01/2020, PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DE MARABÁ.**

**Primeiramente: atendimento pré-hospitalar**

<b>CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Usar máscara cirúrgica</li><li>- Usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal)</li><li>- Higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>- Higiene das mãos com preparação alcoólica;</li><li>- Óculos de proteção ou protetor facial;</li></ul>
<b>PROFISSIONAIS DE SAÚDE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Máscara cirúrgica;</li><li>- Avental impermeável;</li><li>- Luvas de procedimento;</li></ul> <p>Observação: os profissionais de saúde deverão utilizar máscaras N95, FFP2, ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais.</p>
<b>PROFISSIONAIS DE APOIO, CASO PARTICIPEM DA ASSISTÊNCIA DIRETA AO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Higiene das mãos</li><li>- Óculos de proteção ou protetor facial</li><li>- Máscara cirúrgica</li><li>- Avental impermeável</li><li>- Luvas de procedimento</li></ul>



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**Atendimento nos hospitais e serviços ambulatoriais**

<p><b>ATENDIMENTO AMBULATORIAL OU PRONTO ATENDIMENTO</b></p>	<p>As seguintes medidas devem ser seguidas pelos serviços de saúde que prestam atendimento ambulatorial ou de pronto atendimento aos casos suspeitos ou confirmados pelo novo CORONAVÍRUS (2019-nCoV):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Identifique os pacientes em risco de ter infecção pelo novo CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) antes ou imediatamente após a chegada ao estabelecimento de saúde:</li><li>➤ Estabelecer critérios de triagem para identificação e pronto atendimento dos casos. <b>TEMOS UMA TRIAGEM DIFERENCIADA: UMA TENDA LOCALIZADA NA ENTRADA DO HMM.</b></li><li>➤ Orientar os profissionais de saúde quanto às medidas de precaução a serem adotadas. <b>DIARIAMENTE SÃO REPASSADAS PELOS COORDENADORES A TODOS SEUS COORDENADOS.</b></li><li>➤ Disponibilizar máscara cirúrgica para os pacientes e acompanhantes e prover condições para higiene das mãos. <b>SENDO PROVIDENCIADA.</b></li><li>➤ Casos suspeitos de infecção pelo novo CORONAVÍRUS (2019-nCoV) devem permanecer preferencialmente em área separada até a consulta ou encaminhamento para o hospital, caso necessário. <b>SENDO REALIZADO NA ÁREA EXTERNA DO HMM</b></li></ul>
--	---



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

<p><b>ORIENTAR OS PACIENTES A ADOPTAR AS MEDIDAS DE ETIQUETA RESPIRATÓRIA:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel.</li><li>➤ Utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos)</li><li>➤ Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca</li><li>➤ Realizar a higiene das mãos</li><li>➤ Prover lenço descartável para higiene nasal na sala de espera.</li><li>➤ Prover lixeira com acionamento por pedal para o descarte de lenços.</li><li>➤ Prover dispensadores com preparações alcoólicas para a higiene das mãos (sob as formas gel ou solução) nas salas de espera e estimular a higiene das mãos após contato com secreções respiratórias.</li><li>➤ Prover condições para higiene simples das mãos: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.</li><li>➤ Manter os ambientes ventilados.</li><li>➤ Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes como canetas, pranchetas e telefones.</li><li>➤ Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies do consultório e de outros ambientes utilizados pelo paciente.</li><li>➤ Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenha sido utilizado na assistência ao paciente.</li><li>➤ Se houver necessidade de encaminhamento do paciente para outro serviço de saúde, sempre notificar previamente o serviço referenciado, <b>NO CASO O SAMU.</b></li></ul>
	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Todos os pacientes a partir de agora, passarão primeiramente por uma triagem de entrada localizada no portão de entrada - tenda, e, após avaliação da enfermeira será conduzido conforme seu caso: ou a triagem de dentro do hospital ou ao isolamento localizado na lavanderia nova onde passará por atendimento médico.</li><li>2. <b>APÓS A IDENTIFICAÇÃO OS PACIENTES EM RISCO</b> de ter infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) antes ou imediatamente após a chegada ao estabelecimento de saúde <b>DEVE:</b></li><li>3. <b>Após ser encaminhado à área restrita seguiremos as condutas imediatas - primeiramente pela equipe de enfermagem seguidas pelas orientações médicas cabíveis:</b></li><li>4. Garanta a triagem e o isolamento rápidos de pacientes com sintomas suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV) ou outra infecção respiratória (por exemplo, febre e tosse)</li><li>5. Oriente adequadamente a realização da higiene respiratória e etiqueta da tosse (por exemplo, colocando uma máscara facial sobre o</li></ol>



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

<p><b>Na chegada AGORA PELA TENDA LOCALIZADA NA AREA EXTERNA DO HMM, triagem e espera de atendimento no serviço de saúde</b></p>	<p>nariz e a boca do paciente) e isole o caso suspeito ou confirmado em uma sala.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>6. Oriente sobre a necessidade da higiene das mãos frequente com água e sabonete ou preparação alcoólica, por pelo menos 20 segundos.</li><li>7. Oriente que os pacientes e profissionais de saúde devem evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.</li><li>8. Realize a limpeza e desinfecção de objetos e superfícies tocados com frequência pelos pacientes e equipes assistenciais.</li><li>9. Oriente os profissionais de saúde a evitar tocar superfícies próximas ao paciente (ex. mobiliário e equipamentos para a saúde) e aquelas fora do ambiente próximo ao paciente, com luvas ou outros EPI contaminados ou com as mãos contaminadas.</li><li>10. Oriente os profissionais de saúde e profissionais de apoio a utilizarem equipamentos de proteção individual (EPI) durante a assistência direta aos pacientes ou que tenham contato com o paciente ou superfícies e materiais/produtos utilizados por ele e por seus acompanhantes/visitantes.</li></ol>
--	--



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

## **EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI**

<p><b>MÁSCARA CIRÚRGICA</b></p>	<p>Deve ser utilizada para evitar a contaminação da boca e nariz do profissional por gotículas respiratórias, quando o mesmo atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo CORONAVÍRUS (2019-nCoV):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Coloque a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz e amarre com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;</li><li>➤ Enquanto estiver em uso, evite tocar na máscara;</li><li>➤ Remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente, mas remova sempre por trás);</li><li>➤ Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;</li><li>➤ Substitua as máscaras por uma nova máscara limpa e seca assim que tornasse úmida;</li><li>➤ Não reutilize máscaras descartáveis;</li></ul> <p>Observação: Máscaras de tecido não são recomendadas, sob qualquer circunstância.</p>
-------------------------------------	--



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

<p><b>MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA (RESPIRADOR PARTICULADO)</b> (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3)</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol nos pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo CORONAVÍRUS (2019-nCoV) deve utilizar a máscara de proteção respiratória.</li><li>➤ São exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de secreções nasotraqueais e broncoscopias.</li><li>➤ A máscara de proteção respiratória deverá estar apropriadamente ajustada à face. A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante e nunca deve ser compartilhada entre profissionais.</li></ul>
<p><b>LUVAS</b></p>	<p>As recomendações quanto ao uso de luvas por profissionais de saúde são:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Troque as luvas sempre que for entrar em contato com outro paciente.</li><li>➤ Troque também durante o contato com o paciente, se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, ou quando esta estiver danificada.</li><li>➤ Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.</li><li>➤ Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas não devem ser reutilizadas).</li><li>➤ O uso de luvas não substitui a higiene das mãos.</li><li>➤ Proceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.</li><li>➤ Observe a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos.</li></ul>



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

<b>PROTETOR OCULAR OU PROTETOR DE FACE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubra a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções.</li><li>➤ Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, após o uso, sofrer processo de limpeza com água e sabão/detergente e desinfecção. Sugere-se para a desinfecção com hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante do equipamento de proteção.</li></ul>
<b>CAPOTE/ AVENTAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ O capote ou avental deve ser impermeável e utilizado durante procedimentos onde há risco de respingos de sangue, fluidos corpóreos, secreções e excreções, a fim de evitar a contaminação da pele e roupa do profissional.</li><li>➤ O capote ou avental deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado de material de boa qualidade, não alergênico e resistente; proporcionar barreira antimicrobiana efetiva, permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos.</li><li>➤ O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente ou da área de assistência. Após a remoção do capote deve-se proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, pacientes e ambiente.</li></ul>
<b>GORRO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ O gorro está indicado para a proteção dos cabelos e cabeça dos profissionais em procedimentos que podem gerar aerossóis.</li><li>➤ Deve ser de material descartável e removido após o uso.</li></ul>



**PREFEITURA DE MARABÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

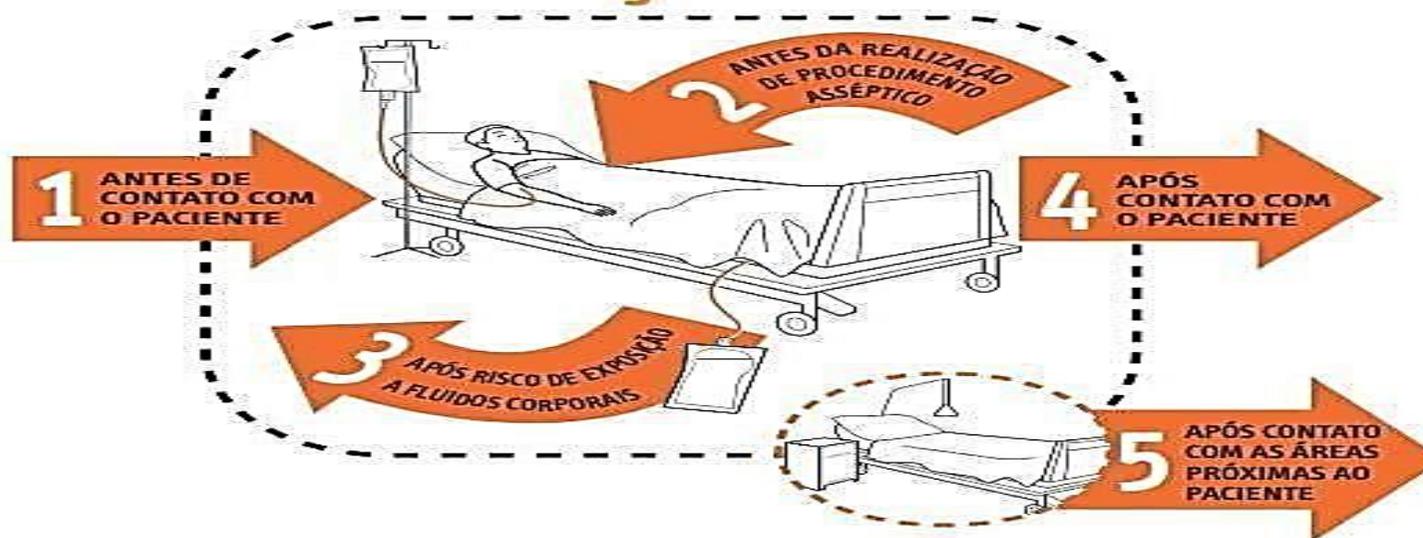
**HABILITAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE O USO DE EQUIPAMENTOS  
DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)**

<b>COORDENAÇÕES CCIH E EDUCAÇÃO PERMANENTE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ O serviço de saúde deve fornecer capacitação para todos os profissionais de saúde (próprios ou terceirizados) para a prevenção da transmissão de agentes infecciosos.</li><li>➤ Todos os profissionais de saúde devem ser treinados para o uso dos EPI, inclusive os dispositivos de proteção respiratória (por exemplo, máscaras cirúrgicas e máscaras N95 ou equivalente).</li></ul>
<b>TODOS OS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ <b>HIGIENE DAS MÃOS:</b> Os profissionais de saúde devem realizar higiene de mãos, de acordo com os 5 momentos para a higiene das mãos em serviços de saúde:</li><li>➤ <b>ANTES DO CONTATO COM O PACIENTE</b></li><li>➤ <b>ANTES DA REALIZAÇÃO DE QUALQUER PROCEDIMENTO</b></li><li>➤ <b>APÓS O RISCO DE EXPOSIÇÕES A FLUIDOS CORPORAIS</b></li><li>➤ <b>APÓS CONTATO COM O PACIENTE</b></li><li>➤ <b>APÓS CONTATO COM AS ÁREAS PRÓXIMAS AO PACIENTE</b></li></ul> <p style="text-align: center;"><b>HIGIENIZAR AS MÃOS NESTE MOMENTO: É NOSSA MAIOR ARMA NESTA GUERRA!</b></p>



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

## Os 5 momentos para a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



<b>1</b> ANTES DE CONTATO COM O PACIENTE	<b>QUANDO?</b> Higienize as mãos antes de entrar em contato com o paciente. <b>PORQUÊ?</b> Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos presentes nas mãos do profissional e que podem causar infecções.
<b>2</b> ANTES DA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO ASSÉPTICO	<b>QUANDO?</b> Higienize as mãos imediatamente antes da realização de qualquer procedimento asséptico. <b>PORQUÊ?</b> Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos das mãos do profissional para o paciente, incluindo os microrganismos do próprio paciente.
<b>3</b> APÓS RISCO DE EXPOSIÇÃO A FLUIDOS CORPORAIS	<b>QUANDO?</b> Higienize as mãos imediatamente após risco de exposição a fluidos corporais (e após a remoção de luvas). <b>PORQUÊ?</b> Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência imediatamente próximo ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.
<b>4</b> APÓS CONTATO COM O PACIENTE	<b>QUANDO?</b> Higienize as mãos após contato com o paciente, com as superfícies e objetos próximos a ele e ao sair do ambiente de assistência ao paciente. <b>PORQUÊ?</b> Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo as superfícies e os objetos próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do próprio paciente.
<b>5</b> APÓS CONTATO COM AS ÁREAS PRÓXIMAS AO PACIENTE	<b>QUANDO?</b> Higienize as mãos após tocar qualquer objeto, mobiliário e outras superfícies nas proximidades do paciente – mesmo sem ter tido contato com o paciente. <b>PORQUÊ?</b> Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo superfícies e objetos imediatamente próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**1. HIGIENE DAS MÃOS COM ÁGUA E SABONETE LÍQUIDO**

- Antes e após o contato direto com pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo CORONAVÍRUS, seus pertences e ambiente próximo, bem como na entrada e na saída de áreas com pacientes infectados.
- Imediatamente após retirar as luvas.
- Imediatamente após contato com sangue, fluidos corpóreos, secreções, excreções ou objetos contaminados.
- Entre procedimentos em um mesmo paciente, para prevenir a transmissão cruzada entre diferentes sítios corporais.
- Em qualquer outra situação onde seja indicada a higiene das mãos para evitar a transmissão do novo CORONAVÍRUS para outros pacientes ou ambiente.
- A higiene das mãos com água e sabonete líquido é essencial quando as mãos estão visivelmente sujas ou contaminadas com sangue ou outros fluidos corporais e deve ser realizada.

**2. HIGIENE DAS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA**

1. Deve-se higienizar as mãos com preparação alcoólica (sob as formas gel ou solução) quando estas NÃO estiverem visivelmente sujas.
2. A higiene das mãos com preparação alcoólica (sob a forma gel ou líquida com 1- 3% glicerina) deve ser realizada nas situações descritas a seguir:
  - 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 a assistência ao paciente.
  - Após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente.



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

### **PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO**

- Poderão ser utilizados os seguintes tipos de isolamento: precauções de gotícula e contato, em quarto privativo.
- A acomodação dos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus deve ser realizada, preferencialmente em um quarto privativo com porta fechada e bem ventilado (janelas).
- OBS.: Os procedimentos que podem gerar aerossóis devem ser realizados preferencialmente em uma unidade de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (High Efficiency Particulate Arrestance). Na ausência desse tipo de unidade, deve-se colocar o paciente em um quarto com portas fechadas (com janelas abertas) e restringir o número de profissionais durante estes procedimentos. Além disso, deve-se orientar a obrigatoriedade do uso da máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 $\mu$  (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) pelos profissionais de saúde.

### **PRECAUÇÕES DE GOTÍCULA E CONTATO EM COORTE**

- Considerando a possibilidade de aumento do número de casos, se o hospital não possuir quartos privativos disponíveis em número suficiente para atendimento de todos os casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, deve ser estabelecida a acomodação em coorte, ou seja, separar em uma mesma enfermaria ou área os pacientes com infecção pelo novo coronavírus.
- É fundamental que seja mantida uma distância mínima de 1 metro entre os leitos dos pacientes.
- Deve haver uma preocupação de se restringir ao máximo o número de acessos a esta área, inclusive visitantes, com o objetivo de se conseguir um maior controle da movimentação de pessoas, evitando-se o tráfego indesejado e o cruzamento desnecessário de pessoas e serviços diferenciados.
- Os profissionais de saúde que atuam na assistência direta aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus devem ser organizados para trabalharem somente na área de precauções, não devendo circular para outras áreas de assistência (coorte de profissionais).



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

### **DURAÇÃO DAS PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO**

- Até que haja informações disponíveis sobre a disseminação viral após melhora clínica, a descontinuação das precauções e isolamento deve ser determinada caso a caso, em conjunto com as autoridades de saúde locais, estaduais e federais.
- Os fatores que devem ser considerados incluem: presença de sintomas relacionados à infecção pelo novo coronavírus, data em que os sintomas foram resolvidos, outras condições que exigiriam precauções específicas (por exemplo, tuberculose), outras informações laboratoriais que refletem o estado clínico, alternativas ao isolamento hospitalar, como a possibilidade de recuperação segura em casa.

### **OUTRAS ORIENTAÇÕES**

- Os serviços de saúde devem manter um registro de todas as pessoas que prestaram assistência direta ou entraram nos quartos ou na área de assistência desses pacientes.
- O quarto, enfermaria ou área de isolamento de permanecer com a porta fechada ter a entrada sinalizada com alerta referindo precauções para gotícula e contato, a fim de evitar a passagem de pacientes e visitantes de outras áreas ou de profissionais que estejam trabalhando em outros locais do serviço de saúde. O acesso deve ser restrito aos profissionais envolvidos na assistência direta ao paciente. O quarto também deve estar sinalizado quanto às medidas de precaução a serem adotadas: padrão, gotículas e contato ou aerossóis (em condições específicas).
- Imediatamente antes da entrada do quarto, enfermaria ou área de isolamento devem ser disponibilizadas:
- Condições para higiene das mãos: dispensador de preparação alcoólica (gel ou solução a 70%), lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- EPI apropriado, conforme já descrito neste documento.
- Mobiliário para guarda de EPI.



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES**

- Não há uma recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo novo CORONAVÍRUS.
- Preconiza que a limpeza seja realizada conforme protocolo.

**TRATAMENTO DE RESÍDUOS**

- o novo coronavírus pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos, publicada em 2017, pelo Ministério da Saúde, sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade.

**Os serviços de saúde devem elaborar, disponibilizar de forma escrita e manter disponíveis, normas e rotinas dos procedimentos envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus:**

- Fluxo dos pacientes dentro do serviço de saúde,
- Procedimentos de colocação e retirada de EPI,
- Procedimentos de remoção



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

- Processamento de roupas/artigos e produtos utilizados na assistência, rotinas de limpeza e desinfecção de superfícies,
- Rotinas para remoção dos resíduos, entre outros.
- Os profissionais envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus devem ser capacitados quanto às medidas de prevenção que devem ser adotadas.
- Deve ser restringida a entrada de acompanhantes/visitantes com doença respiratória aguda.
- Deve ser restringida a atuação de profissionais da saúde com doença respiratória aguda.
- Pacientes e visitantes devem ser orientados a minimizar o risco de transmissão da doença, adotando ações já descritas neste documento.
- Sempre que possível, equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus devem ser de uso exclusivo, como no caso de estetoscópios, esfigmomanômetro e termômetros. Caso não seja possível o seu uso exclusivo, todos os produtos utilizados nestes pacientes devem ser limpos e desinfetados ou esterilizados antes de serem utilizados em outros pacientes.
- Os pacientes devem ser orientados a não compartilhar pratos, copos, talheres, toalhas, roupas de cama ou outros itens com outras pessoas.



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**COMUNICAÇÃO**

Os serviços de saúde devem implementar mecanismos e rotinas que alertem prontamente as equipes dos serviços de saúde, incluindo os setores de CONTROLE DE INFECÇÃO, EPIDEMIOLOGIA, DIREÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE, SAÚDE OCUPACIONAL, LABORATÓRIO CLÍNICO E EQUIPES DE PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA LINHA DE FRENTE DA ASSISTÊNCIA, sobre os casos suspeitos ou confirmados de infecções pelo novo coronavírus.

Além disso, todos os serviços de saúde devem designar pessoas específicas que ficarão responsáveis pela comunicação e colaboração com as autoridades de saúde pública. Todos os casos suspeitos ou confirmados devem ser comunicados às autoridades de saúde pública, seguindo as orientações publicadas periodicamente pelo Ministério da Saúde.



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2).

**ATENÇÃO!**

**Esta Nota Técnica apresenta medidas de prevenção e controle de infecções causadas por um vírus novo e portanto, estas orientações são baseadas no que se sabe até o momento.**

**Porém, os profissionais de saúde ou os serviços de saúde brasileiros podem determinar ações de prevenção e controle MAIS RIGOROSAS que as definidas nesta Nota Técnica, a partir de uma avaliação caso a caso.**



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**ÍNDICE**

<b>1. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE .....</b>	<b>pag. 3</b>
<b>2. CUIDADOS APÓS A MORTE .....</b>	<b>pag. 13</b>
<b>3. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI.....</b>	<b>pag. 17</b>
<b>4. CAPACITAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE EPI... pag.</b>	<b>23</b>
<b>5. PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO .....</b>	<b>pag. 29</b>
<b>6. PRECAUÇÕES DE GOTÍCULA E CONTATO EM COORTE .....</b>	<b>pag. 29</b>
<b>7. OUTRAS ORIENTAÇÕES .....</b>	<b>pag. 30</b>
<b>8. DURAÇÃO DAS PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO .....</b>	<b>pag. 31</b>
<b>9. PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE .....</b>	<b>pag. 46</b>
<b>10. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES .....</b>	<b>pag. 46</b>
<b>11. PROCESSAMENTO DE ROUPAS.....</b>	<b>pag. 47</b>
<b>12. TRATAMENTO DE RESÍDUOS .....</b>	<b>pag. 48</b>
<b>13. COMUNICAÇÃO .....</b>	<b>pag. 49</b>