

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO	DATA
		POP.DEA.019	11/2022
		REVISÃO	PÁGINAS
		11/2024	1/19

ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA SARS-CoV-2

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. OBJETIVO
3. ABRANGÊNCIA
4. REFERÊNCIAS
5. DEFINIÇÕES E SIGLAS
6. EXIGÊNCIAS
7. RESPONSABILIDADES
8. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
9. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS
10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR
11. ANEXOS
 - 11.1. Anexo I - Orientações para precaução conforme categoria profissional
 - 11.2. Anexo II - Classificação conforme gravidade
 - 11.3. Anexo III - Orientações sobre as medidas de precaução
 - 11.4. Anexo IV - Orientações sobre medidas de prevenção para os acompanhantes

RESUMO DE REVISÕES

MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓX. REVISÃO
03/2021	Emissão inicial	11/2024
01	Primeira revisão	

APROVAÇÕES

ELABORAÇÃO	CHEFIA/DIVISÃO	QUALIDADE	PRESIDÊNCIA/DIREÇÃO
Andrea Garcia	Alessandrea Lopes	Zorahyde Pires Patrícia de Paiva	Dr. Daniel da Mata

ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA SARS-CoV-2

1. INTRODUÇÃO

O novo coronavírus (SARS-CoV-2) foi uma grande emergência de saúde pública global, causando o óbito de pessoas no mundo todo, desde o seu início em 2019. Com a vacinação contra a covid-19, foi inegável a redução dos casos de infecção e da letalidade associada à doença.

Com isso, nos serviços de saúde, mesmo estando a população e os profissionais vacinados, as medidas de prevenção e controle da infecção precisam continuar sendo atualizadas e intensificadas, de modo a evitar ou reduzir ao máximo possível a transmissão do vírus.

2. OBJETIVO

Orientar e atualizar as equipes assistenciais que atuam no atendimento de casos suspeitos ou confirmados do novo coronavírus (SARS-CoV-2).

3. ABRANGÊNCIA

Unidades de Pronto Atendimento, Coordenações de Emergências Regionais e Hospitais geridos pela RioSaúde.

4. REFERÊNCIAS

ANVISA. **Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de covid-19: atualizada em 08/09/2022.** Disponível em < [NT042020covid1908.09.2022paraoport3 \(3\).pdf](#) > Acessado em novembro de 2022.

ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA SARS-CoV-2

5. DEFINIÇÕES E SIGLAS

5.1. Definições

5.1.1. Caso suspeito:

5.1.1.1. Síndrome Gripal (SG)

O quadro mais comum é caracterizado por sinais e sintomas respiratórios (dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos). Entretanto, podem ocorrer sintomas sistêmicos (ex. febre, fadiga, mialgias) e gastrointestinais (ex. náuseas, vômitos, diarreia).

OBSERVAÇÕES

- Em crianças: além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
- Na suspeita da covid-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

5.1.1.2. Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

OBSERVAÇÕES

- Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência;
- Para efeito de notificação no Sivep-Gripe deve ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.

ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA SARS-CoV-2**5.1.2. Caso confirmado:****5.1.2.1. Por critério clínico**

Caso de SG ou SRAG associado à anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa.

5.1.2.2. Por critério clínico-epidemiológico

Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado para covid-19.

5.1.2.3. Por critério clínico-radiológico

Caso de SG ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial e que apresente pelo menos uma (1) das seguintes alterações tomográficas:

- OPACIDADE EM VIDRO FOSCO periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”), OU
- OPACIDADE EM VIDRO FOSCO multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”), OU
- SINAL DE HALO REVERSO ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença).

OBSERVAÇÃO

Segundo o Colégio Brasileiro de Radiologia, quando houver indicação de tomografia, o protocolo é de uma Tomografia Computadorizada de Alta Resolução (TCAR), se possível com protocolo de baixa dose. O uso de meio de contraste endovenoso, em geral, não está indicado, sendo reservado para situações específicas a serem determinadas pelo radiologista.

ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA SARS-CoV-2

5.1.2.4. Por critério laboratorial em indivíduo não vacinado contra COVID-19

Caso de SG ou SRAG com teste de:

- **BIOLOGIA MOLECULAR (RT-PCR em tempo real ou RT-LAMP):** resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2
- **IMUNOLÓGICO:** resultado REAGENTE para IgM, IgA e/ou IgG* realizado pelos seguintes métodos: Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay – Elisa), Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos, Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (Eclia) ou Imunoensaio por Quimioluminescência (Clia).
- **PESQUISA DE ANTÍGENO:** resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método Imunocromatografia para detecção de antígeno.

OBSERVAÇÃO

Considerando a história natural da covid-19 no Brasil, um resultado isolado de IgG reagente não deve ser considerado como teste confirmatório para efeitos de notificação e confirmação de caso. Um resultado IgG reagente deve ser usado como critério laboratorial confirmatório somente em indivíduos não vacinados, sem diagnóstico laboratorial anterior para covid-19 e que tenham apresentado sinais e sintomas compatíveis, no mínimo 8 dias antes da realização desse exame. Essa orientação não é válida para inquérito sorológico.

5.1.2.5. Por critério laboratorial em indivíduo vacinado contra COVID-19

Indivíduo que recebeu a vacina contra covid-19 e apresentou quadro posterior de SG ou SRAG com resultado de exame:

- **BIOLOGIA MOLECULAR:** resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real ou RT-LAMP.
- **PESQUISA DE ANTÍGENO:** resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA SARS-CoV-2

ATENÇÃO

Tendo em vista a resposta vacinal esperada, com produção de anticorpos, os testes imunológicos não são recomendados para diagnóstico de covid-19 em indivíduos vacinados.

5.1.2.6. Por critério laboratorial em indivíduo assintomático

Indivíduo ASSINTOMÁTICO com resultado de exame:

- **BIOLOGIA MOLECULAR:** resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real ou RT-LAMP.
- **PESQUISA DE ANTÍGENO:** resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de imunocromatografia para detecção de antígeno.

5.1.2.7. TRAg

Atualmente, os exames disponíveis nas Unidades de Pronto Atendimento para o diagnóstico de Covid-19 são os testes rápidos de antígeno e o RT-PCR.

RT-PCR: Apresenta maior sensibilidade e tempo médio de 2 dias úteis até o resultado.

TRAg: Apresenta menor sensibilidade para o diagnóstico, em especial em períodos de menor carga viral. Entretanto, como a carga viral atinge seu pico logo antes do início dos sintomas, é um teste muito útil para avaliar contactantes após o período esperado de incubação.

OBSERVAÇÃO

Importante ressaltar que nenhum dos testes parece ser afetado negativamente pela variante ômicron.

O quadro abaixo resume as características de cada teste.

	TRAg	RT-PCR (Teste padrão ouro)
Período para realização em sintomáticos	1º ao 7º dia de sintomas	1º ao 8º dia de sintomas

ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA SARS-CoV-2

Período para realização assintomáticos após contato de risco	A partir do quinto (5º) dia	A partir do quinto (5º) dia
Tempo até o resultado	Em média 15 minutos	Em média 48 horas

5.2. Siglas

CER: Coordenação de Emergência Regional

COVID-19: Infecção pelo novo coronavírus

RT-PCR: Diagnóstico laboratorial feito por biologia molecular.

SARS-CoV-2: Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2

SG: Síndrome Gripal

SIVEP-Gripe: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe

SRAG: Síndrome Respiratória Aguda Grave

TCAR: Tomografia Computadorizada de Alta Resolução

TRAg: Teste Rápido de Coronavírus (Antígeno).

UPA: Unidade de Pronto Atendimento

6. EXIGÊNCIAS

ANVISA. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de covid-19: atualizada em 08/09/2022.

S/SUBPAV. OFÍCIO Nº SMS-OFI-2022/18343. **Nota técnica S/SUBPAV- Atualização das orientações sobre atendimento nas Unidades de Atenção Primária (UAP) no cenário epidemiológico de alta circulação de SARS-COV-2. 2022.**

ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA SARS-CoV-2

7. RESPONSABILIDADES

Atividade	Responsabilidade
7.1 Higienização das mãos	Equipe Multidisciplinar
7.2 Identificar indivíduos com sintomas respiratórios e orientar o uso de máscara cirúrgica	Equipe Multidisciplinar
7.3 Diagnosticar clinicamente	Médico
7.4 Solicitar exames para o diagnóstico clínico	Médico
7.5 Colher e realizar testes laboratoriais	Enfermeiro/Técnico de enfermagem
7.6 Solicitar TRAg para todos os pacientes que internarem, independente do diagnóstico	Médico
7.7 Colher TRAg em todos os pacientes que internarem, independente do diagnóstico	Enfermeiro

8. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

8.1. Formas de transmissão:

As formas de transmissão são predominantemente por gotículas de saliva, ocorrendo também por aerossol e por fômites.

- **Forma pré-sintomática:** Ocorre a partir de 48 horas antes do início dos sintomas. É importante reconhecer que a transmissão pré-sintomática também permite que o vírus se dissemine por meio de gotículas, aerossóis ou pelo contato de superfícies contaminadas por essas gotículas.

ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA SARS-CoV-2

- **Forma sintomática:** O SARS-CoV-2 é transmitido principalmente por pessoas sintomáticas e sua concentração é mais alta no trato respiratório superior (nariz e garganta) no início do curso da doença, principalmente a partir do terceiro dia após o início dos sintomas.
- **Forma assintomática:** O SARS-CoV-2 também pode ser transmitido por pessoas assintomáticas. Um caso assintomático caracteriza-se pela confirmação laboratorial do SARS-CoV-2 em um indivíduo que não desenvolve sintomas.

Atenção: O quadro clínico não é suficiente para a identificação do vírus responsável, sendo necessário associar ao diagnóstico clínico o laboratorial.

8.2. Reinfecção:

- Para ser caso de reinfecção é necessário ter dois resultados positivos de RT-PCR em tempo real para o vírus SARS-CoV-2, com intervalo igual ou superior a 90 dias.

Porém, é importante destacar que casos de reinfecção em tempo menor de 90 dias tem sido descritos com as variantes mais recentes.

8.3. Medidas de prevenção e precaução:

- **Recepção, Classificação de risco, sala de espera:** questionar se o paciente apresenta sintomas de infecção respiratória (Tosse, coriza, dificuldade para respirar, ...), em caso afirmativo:
 1. Orientar uso de máscara cirúrgica limpa e seca bem ajustada a face (cobrindo todo nariz, boca e queixo), a partir da entrada do serviço.
 2. Encaminhar o paciente para local isolado, bem ventilado e priorizar o atendimento.
 3. Orientar sobre higiene respiratória/etiqueta da tosse e higienização das mãos.
 4. Prover insumos para higiene das mãos (álcool a 70%).
 5. Recomendar que não seja autorizado a presença de acompanhantes, exceto em casos estreitamente necessários e previstos em lei.

ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA SARS-CoV-2

Observação: Caso a máscara facial não seja tolerada pelo paciente, devido aos sintomas respiratórios do paciente, ele deve ser imediatamente colocado em um local isolado e ter o seu atendimento priorizado.

- Adotar as medidas de precaução padrão, de contato e por gotículas, durante o atendimento de todos os casos suspeitos ou confirmados de SARs-CoV-2.
- Adotar medidas de precaução de aerossóis em situações geradoras de aerossóis, como por exemplo: intubação orotraqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coleta de amostras nasotraqueais. **(ANEXO 1)**.
- **Isolamento:** a acomodação dos casos suspeitos ou confirmados de SARs-CoV-2 deve ser, preferencialmente, em quarto privativo, com porta fechada e bem ventilado.
 1. Deve-se reduzir a circulação de pacientes e profissionais de saúde.
 2. Não tendo quartos privativos disponíveis em número suficiente, esses pacientes devem ser separados em uma mesma enfermaria ou área. **Manter a distância mínima de 1m entre os leitos** (ANVISA, 2022, pág.31).

8.4. Duração das medidas de precaução e isolamento baseadas em sintomas:

- Pessoas com COVID-19 leve a moderada: podem transmitir o vírus por até 10 dias após o início dos sintomas.
- Pessoas com doença mais grave a crítica ou pessoas imunocomprometidas: podem transmitir por até 20 dias após o início dos sintomas.

Observação: Baseado nessas informações, vamos classificar os pacientes conforme a gravidade (ANEXO II) para orientar a descontinuidade do isolamento e medidas de precaução. Não há necessidade de realização de exames laboratoriais adicionais.

ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA SARS-CoV-2

8.5. Processamento de produtos para saúde (profissionais do CME):

- Submeter a limpeza e desinfecção todos os equipamentos e produtos para saúde utilizados na assistência a paciente com infecção suspeita ou confirmada pelo Sars CoV-2.

8.6. Limpeza e desinfecção de superfícies:

- A limpeza da área de isolamento deve ser concorrente, imediata ou terminal.
- Limpeza concorrente: aquela realizada diariamente;
- Limpeza imediata: aquela realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica, mesmo após ter sido realizada a limpeza concorrente;
- Limpeza terminal: aquela realizada após a alta, óbito ou transferência do paciente.
- Realizar a limpeza das superfícies do isolamento com detergente neutro e depois a desinfecção;
 - Utilizar desinfetantes à base de cloro, álcoois, alguns fenóis e alguns iodóforos ou o quaternário de amônio;
 - Incluir na limpeza de superfície os múltiplos equipamentos eletrônicos (bombas infusão; monitores; ventiladores mecânicos, etc.);
 - Reforçar a necessidade de intensificação da limpeza e desinfecção de objetos e superfícies, principalmente as mais tocadas como maçanetas, interruptores de luz, corrimões e etc.

8.7. Manuseio de roupas:

- Retirar a roupa suja com o mínimo de agitação e manuseio;

8.8. Tratamento de resíduos:

- 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;
- Acondicionar os resíduos 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;

ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA SARS-CoV-2

- Conter os sacos 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.

9. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS

Não se aplica.

10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

Revisão	Alteração	Data	Elaboração	Verificação	Aprovação
00	Emissão inicial	15/03/2021	Renata de Lima Orofino	_____	_____
01	Atualização	18/11/2022	Andrea Garcia	Taíza Moreno	Dr. Daniel da Mata

ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA SARS-CoV-2

11. ANEXOS

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

SERVIÇOS HOSPITALARES			
CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
Recepção do serviço/ cadastro	Profissional da recepção, segurança, entre outros.	Qualquer atividade, mesmo que não envolva contato a menos de 1 metro com pacientes	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro - Máscara cirúrgica - Instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc).
Triagem	Profissionais de saúde	Triagem preliminar	- - higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro - máscara cirúrgica**
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	- - higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara cirúrgica
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	- - higiene das mãos - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara de tecido ou máscara cirúrgica
Áreas de assistência a pacientes (por exemplo, enfermarias, quartos, consultório, etc.)	Todos os profissionais do serviço de saúde	- Qualquer atividade dentro dessas áreas	- higiene das mãos - máscara cirúrgica** (+ outros EPIs de acordo com as precauções padrão e, se necessário, precauções específicas) - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas

SERVIÇOS HOSPITALARES – continuação			
CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
Quarto / Área / Enfermaria / Box de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19	Profissionais de saúde	Durante a assistência, sem procedimentos que possam gerar aerossóis	- higiene das mãos - óculos ou protetor facial - máscara cirúrgica** - avental* - luvas de procedimento - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas
	Profissionais de saúde	Durante a realização de procedimentos que possam gerar aerossóis	- higiene das mãos - gorro descartável - óculos de proteção ou protetor facial - máscara N95/PFF2 ou equivalente - avental* - luvas de procedimento Observação: Em áreas coletivas em que são realizados procedimentos geradores de aerossóis é necessário a avaliação de risco quanto a indicação do uso máscara N95/PFF2 ou equivalente por outros profissionais dessa área, que não estão envolvidos diretamente com esse procedimento, como os profissionais de apoio.
	Profissionais da higiene e limpeza	Realizam a higiene do quarto/área/box do paciente	- higiene das mãos - óculos ou protetor facial (se houver risco de respingo de material orgânico ou químico) - máscara cirúrgica** (substituir por máscara N95/PFF2 ou equivalente, e também usar gorro, se precisar realizar a higiene do quarto/área/box em que há a realização de procedimentos geradores de aerossóis. Atenção: essa situação deve ser evitada, mas se for imprescindível que essa higienização seja feita nesse momento, deve-se usar a máscara N95/PFF2 atendendo as orientações definidas pela CCIH do serviço de saúde). - avental (se houver risco de contato com fluidos ou secreções do paciente que possam ultrapassar a barreira do avental de contato, o profissional deve usar avental impermeável) - luvas de borracha de cano longo - botas impermeáveis - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas

ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA SARS-CoV-2

SERVIÇOS HOSPITALARES – continuação			
CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
Quarto / Área / Enfermaria / Box de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19	Acompanhantes	Permanecem no quarto/área/box do paciente	- higiene das mãos - máscara cirúrgica - avental - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - orientar o acompanhante a sair do quarto/área/box do paciente quando for realizar procedimentos gerador de aerossol
Áreas administrativas	Todos profissionais, incluindo profissionais de saúde que não atendem pacientes e não circulam em áreas de assistência à pacientes	Tarefas administrativas e qualquer atividade que não envolva contato a menos de 1 metro com pacientes ou circulação em áreas de assistência à pacientes.	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara cirúrgica - Se necessário e possível, instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc).
Centro de Material Esterilização – CME	Profissionais que realizam as várias etapas do processamento de produtos para saúde	Recepção, limpeza, preparo/acondicionamento/inspeção	- Os EPIs desse setor são definidos na RDC 63/2011 e no anexo da RDC 15/2012, de acordo com o tipo de atividade: recepção, limpeza, preparo/acondicionamento/inspeção e área de desinfecção química, etc. Para todas as áreas do CME, há a indicação do uso de máscara cirúrgica. Na área de limpeza de produtos para saúde, devido às atividades com potencial para aerossolização, o profissional deve utilizar máscaras N95/PPF2 ou equivalente, gorro, luvas grossas de manga longa, avental impermeável/ manga longa, calçado fechado impermeável e antiderrapante.
Unidade de processamento de roupas de serviços de saúde	Profissionais que realizam as várias etapas do processamento de produtos para saúde	Coleta de roupa suja, transporte da roupa suja; área suja e área limpa	- Máscara cirúrgica - Os EPIs dessa unidade são definidos de acordo com o tipo de atividade e local (coleta de roupa suja, transporte da roupa suja; área suja e área limpa). E estão descritos no capítulo 8 do manual de processamento de roupas de serviços de saúde, publicado pela Anvisa e disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/manual-processamento-de-roupas-de-servicos-de-saude-prevencao-e-controle-de-riscos.pdf/view .

SERVIÇOS HOSPITALARES – continuação			
CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
Laboratório	Profissionais de saúde do laboratório	Manipulação de amostras respiratórias	- higiene das mãos - óculos ou protetor facial (se houver risco de respingos) - máscara cirúrgica (substituir por máscara N95/PPF2, e também usar gorro, caso haja risco de geração de aerossol durante a manipulação da amostra) - avental - luvas

SERVIÇOS AMBULATORIAIS			
CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
Consultórios	Profissionais de saúde	Realização de exame físico em pacientes com sintomas respiratórios ou covid-19 positivo	- higiene das mãos - óculos de proteção ou protetor facial - máscara cirúrgica** - avental - luvas de procedimento
		Realização de exame físico em pacientes sem sintomas respiratórios	- higiene das mãos - máscara cirúrgica (+ EPI de acordo com as precauções-padrão e, se necessário, precauções específicas)
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - mantenha uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara cirúrgica
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - mantenha uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara de tecido ou máscara cirúrgica
	Profissionais da higiene e limpeza	Após e entre as consultas de pacientes com sintom as respiratórios	- higiene das mãos - máscara cirúrgica** - outros EPIs conforme definido para o serviço de higiene e limpeza

ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA SARS-CoV-2

SERVIÇOS AMBULATORIAIS - continuação			
CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
Sala de espera	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - máscara cirúrgica - colocar o paciente imediatamente em uma sala de isolamento ou área separada, longe dos outros pacientes; se isso não for possível, assegure distância mínima de 1 metro dos outros pacientes - manter o ambiente higienizado e ventilado
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - máscara de tecido ou máscara cirúrgica - manter distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas
Áreas administrativas	Todos profissionais, incluindo profissionais de saúde que não atendem pacientes e não circulam em áreas de assistência a pacientes	Tarefas administrativas e qualquer atividade que não envolva contato a menos de 1 metro com pacientes ou circulação em áreas de assistência a pacientes.	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara cirúrgica - Se necessário e possível, instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc).
Recepção do serviço/ cadastro de pacientes	Profissional da recepção, segurança, entre outros	Qualquer	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro - Máscara cirúrgica - Instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc).

SERVIÇOS AMBULATORIAIS - continuação			
PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO	
Triagem	Profissionais de saúde	Triagem preliminar	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro - máscara cirúrgica**
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara cirúrgica
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara de tecido ou máscara cirúrgica

SERVIÇOS MÓVEIS DE URGÊNCIA			
CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
Ambulâncias e veículos de transporte de pacientes	Profissionais de saúde	Transporte/atendimento pré-hospitalar de pacientes suspeitos ou confirmados de covid-19 para serviços de saúde (referência ou não).	- higiene das mãos - óculos de proteção ou protetor facial - máscara cirúrgica** ou trocar por máscara N95/PPF2 ou equivalente, e também usar gorro (caso seja realizado procedimento/situações que possam gerar/disseminar aerossóis) - avental - luvas de procedimento
		Transporte/atendimento pré-hospitalar de pacientes com outros diagnósticos (não é suspeito ou confirmado de covid-19)	- higiene das mãos - máscara cirúrgica (EPI de acordo com as precauções padrão e, se necessário, precauções específicas)

Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa, 2022 - Adaptado de WHO. Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19) Interim guidance. 19 March 2020
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331498/WHO-2019-nCoV-IPCPE_use-2020.2-eng.pdf

ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA SARS-CoV-2**11.2. Anexo II - Classificação conforme gravidade**

Doença leve	Presença de sintomas não específicos, como tosse, dor de garganta ou coriza, seguido ou não de anosmia, ageusia, diarreia, dor abdominal, febre, calafrios, mialgia, fadiga ou cefaleia.
Doença moderada	Os sintomas mais frequentes podem incluir desde sinais leves da doença, como tosse persistente e febre persistente diária, até sinais de piora progressiva de outro sintoma relacionado à covid-19 (adinamia, prostração, hiporexia, diarreia), além da presença de pneumonia sem sinais ou sintomas de gravidade.
Doença grave	<p>Considera-se a síndrome respiratória aguda grave (síndrome gripal que apresente dispneia/desconforto respiratório ou pressão persistente no tórax ou saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada de lábios ou rosto).</p> <p>Para crianças, os principais sintomas incluem taquipnéia (maior ou igual a 70 irpm para menores de 1 ano e maior ou igual a 50 irpm para crianças maiores de 1 ano), hipoxemia, desconforto respiratório, alteração da consciência, desidratação, dificuldade para se alimentar, lesão miocárdica, elevação de enzimas hepáticas, disfunção da coagulação, rabdomiólise, cianose central ou SpO₂ < 90-92% em repouso e ar ambiente, letargia, convulsões, dificuldade de alimentação/recusa alimentar.</p>
Doença crítica	As principais manifestações são sepse, choque séptico, síndrome do desconforto respiratório agudo, insuficiência respiratória grave, disfunção de múltiplos órgãos, pneumonia grave, necessidade de suporte respiratório e internações em unidades de terapia intensiva.

Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa, 2022.

ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA SARS-CoV-2

11.3. Anexo III. Orientações sobre as medidas de precaução

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.

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

■ 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.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

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.

■ Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.

■ 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.

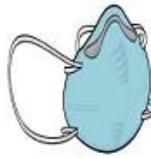
■ Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente.

ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA SARS-CoV-2

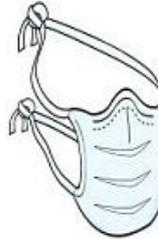
Precauções para Aerossóis



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.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA SARS-CoV-2**11.4. Anexo IV - Orientações sobre medidas de prevenção para os acompanhantes**

Vias de transmissão de COVID-19 dentro do serviço de saúde	Possíveis causas /situações de risco	Medidas de Prevenção
Paciente/acompanhante/visitante PARA outro paciente/acompanhante/visitante	Fragilidades na educação, na organização e na estruturação para medidas de proteção coletiva	<ul style="list-style-type: none">• Proibir a entrada de visitantes/acompanhantes com sintomas respiratórios ou suspeitos/confirmados para covid-19;• Limitar a entrada de visitantes/acompanhantes apenas para casos realmente necessários ou previstos em lei.• Uso de máscara de tecido para pessoas assintomáticas e uso de máscara cirúrgica para pessoas sintomáticas durante toda permanência no serviço de saúde;• Executar medidas de engenharia para promover o distanciamento entre as pessoas e reduzir a contaminação, como a instalação de barreiras físicas entre os pacientes/acompanhantes/visitantes, o isolamento de áreas críticas, a instalação de pontos de higienização, etc.;• Estabelecer procedimentos e meios (ex. cartazes, recursos audiovisuais e uso de mídias sociais) para orientar paciente/acompanhante/visitante quanto às medidas de proteção que incluam:<ul style="list-style-type: none">✓ Instruções para o uso da máscara facial;✓ Orientação para higiene respiratória/etiqueta da tosse;✓ Orientação para higiene das mãos.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA