



**ESTADO DO MARANHÃO**  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

São Luís, 21 de maio de 2020.

**NOTA TÉCNICA Nº 018/2020/SUVISA/SES/MA**

**ASSUNTO: orientações para a prevenção e o controle de infecções pelo novo coronavírus (SARS-COV-2) proteção integral aos trabalhadores da saúde no contexto da pandemia de covid-19 (SARS-COV-2)**

## **1. INTRODUÇÃO**

Em 31 de dezembro de 2019, identificou-se na China, um surto de pneumonia de causa desconhecida, que posteriormente atribuiu-se a uma nova cepa de coronavírus, atualmente denominado como SARS-Co Y-2. A doença causada por esse vírus passou a ser denominada COVID-19. Diante da situação epidemiológica, a Organização Mundial de Saúde (OMS) anunciou o surto de COVID – 19 mundial, como uma emergência de saúde pública de importância internacional (ESPII) em 30 de janeiro de 2020, declarando sua evolução para pandemia em 11 de março.

Diante da declaração de Emergência em Saúde Pública pelo Ministério da Saúde Decretada pela PORTARIA Nº 356, DE 11 DE MARÇO DE 2020, várias medidas vem sendo tomadas para redução da velocidade de transmissão do vírus, principalmente as de isolamento e distanciamento social, que tem mudado a vida individual e coletiva da população Mundial com impactos diferenciados no mundo do trabalho.

Sabe-se que o vírus da COVID-19 é transmitido por gotículas de saliva e secreção, permanece ativo em superfícies, com duração variada, e tem alto índice de transmissibilidade. Pessoas infectadas podem permanecer assintomáticas e transmitindo para outras pessoas.<sup>1</sup> Acomete, em suas formas mais graves, idosos e portadores de comorbidades, notadamente, as doenças dos aparelhos cardiovascular e respiratório, diabetes, hipertensão e imunodeprimidos.

Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios e outros locais<sup>10</sup>. Desta maneira, compreende tanto os profissionais da saúde – como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionistas, fisioterapeutas, etc. – quanto os trabalhadores de apoio, como recepcionistas, seguranças, pessoal da limpeza, cozinheiros, entre outros, ou seja, aqueles que trabalham nos serviços de saúde, mas que não estão prestando serviços direto de assistência à saúde das pessoas.

A maioria dos trabalhadores de saúde que atua no atendimento direto (face-a-face) com pacientes e usuários terá maior chance de contato com pessoas portadoras de COVID-19 e, conseqüentemente, de se infectar. Isso dependerá de múltiplos fatores como: atividade que executa, duração da jornada de trabalho, quantidade de pessoas que atende, além do uso de Equipamentos de Proteção Individual, incluído a paramentação, retirada, higienização (quando não for descartável) e descarte correto destes equipamentos. Outro ponto importante é a formação desses trabalhadores



**ESTADO DO MARANHÃO**  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

sobre aspectos de segurança e saúde relativas ao ambiente de trabalho, possibilitando-os realizar suas atividades de modo a cuidar da sua saúde e da saúde dos outros. Além desses aspectos básicos, há que se garantir jornadas de trabalho e número de profissionais compatíveis com a demanda psíquica e física da função, além de adequado monitoramento. Em um momento de Emergência de Saúde Pública é compreendido que muitos profissionais estão extrapolando jornadas formais e indo além para poder salvar vidas, mas é essencial que paradas entre turnos ou jornadas sejam preservadas e realizadas.

Assim, a Rede de Atenção à Saúde, conformada por serviços públicos e privados, têm um papel fundamental na identificação e condução oportuna e qualificadas dos casos de COVID 19, de forma a evitar a propagação do novo coronavírus (SARS-CoV-2), reduzir casos e evitar óbitos. Para tal, é necessário a adoção de medidas de prevenção e controle voltadas a todos os serviços de saúde, que têm além dos objetivos citados, a finalidade de proteger a saúde dos trabalhadores destes serviços, fundamentais para o seu funcionamento e para preservação da vida humana.

Nesse contexto, de modo geral, está vulnerando ainda mais os trabalhadores da saúde em suas condições laborativas e de vida, por serem aqueles que estão na linha de frente, portanto mais expostos. São os trabalhadores em saúde, que prestam serviços diretos as pessoas infectadas e que requerem cuidados, independentemente do tipo de contrato ou vínculo, tanto no setor público quanto no privado estão especialmente mais vulneráveis. Compreender as situações de perigo e risco aos quais os trabalhadores estão expostos possibilita melhorar a organização dos processos de trabalho para redução de danos em todo esse processo, requer uma ação sistêmica e integrada e rápida, equipamentos de proteção coletivos: procedimentos, fluxos, higiene, barreiras, redução da circulação viral, conforto térmico, ventilação, iluminação; equipamentos de proteção individual: luvas, máscaras, protetores faciais, roupas dentre outros; espaço que mantenham a distância mínima de segurança de 2 metros entre os pacientes para equipe que trabalha diretamente com pacientes internados.

Nesta Nota Técnica, serão abordadas orientações mínimas quanto às medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência, principalmente com relação aos casos suspeitos ou com diagnóstico confirmado de COVID-19, segundo as orientações divulgadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e outros órgãos.

## **2. OBJETIVO GERAL**

Orientar os trabalhadores da Saúde em medidas de segurança com relação a vigilância no enfrentamento da COVID-19.

## **3. CATEGORIAS DE TRABALHADORES CONFORME OS NÍVEIS DE RISCO**

De acordo com os níveis de risco de exposição ao Coronavírus, os trabalhadores são enquadrados em quatro grupos:



**ESTADO DO MARANHÃO**  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

**I - Risco muito alto:** profissionais com alto potencial de contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 durante procedimentos médicos, laboratórios ou post-mortem.

Tipos de profissões: médicos, enfermeiras, dentistas, paramédicos, técnicos e auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, maqueiros, agentes comunitários de saúde, estudantes de saúde voluntários, recepcionistas, atendentes, profissionais que realizam exames ou coletam amostras, os que cuidam diretamente da limpeza de quartos, enfermarias de pacientes internados e aqueles que realizam autopsias.

**II - Risco alto:** profissionais que entram em contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19.

Tipos de profissões: fornecedores de insumos de saúde e profissionais de apoio (pessoal de cozinha, etc.) que entram nos quartos ou ambientes onde estejam ou estiveram presentes pacientes confirmados ou suspeitos; profissionais que realizam o transporte de pacientes (ambulâncias); profissionais que atuam na gerência interna dos serviços de saúde; laboratoristas; os da produção de biotecnologia relativas ao Covid-19; e os que trabalham no preparo dos corpos para cremação ou enterro.

**III – Risco mediano:** profissionais que demandam o contato próximo (menos de 2 metros) com pessoas que podem estar infectadas com o novo Coronavírus (SARS-COVID-19), mas que não são consideradas casos suspeitos ou confirmados.

Tipos de profissões: que têm contato com viajantes que podem ter retornado de regiões de transmissão da doença (em áreas sem transmissão comunitária); que têm contato com o público em geral (escolas, ambientes de grande concentração de pessoas, grandes lojas de comércio varejista, transporte público) (em áreas com transmissão comunitária).

**IV - Risco baixo:** profissionais que não requerem contato com casos suspeitos, reconhecidos ou que possam vir a contrair o vírus, que não têm contato (a menos de 2 metros) com o público, ou que têm contato mínimo com o público em geral, e outros trabalhadores.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) classificou a COVID-19, doença causada pelo novo Coronavírus, uma pandemia, a Superintendência de Vigilância em Saúde do Estado do Maranhão/CEREST-MA recomenda que sejam seguidas as medidas de precaução padrão e mais cuidado por que as atividades desempenhadas pelos Profissionais da saúde são aquelas consideradas de maior risco.

## **4. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE PARA IMPEDIR A DISSEMINAÇÃO DO VÍRUS**

### **4.2 Orientações gerais para os trabalhadores**

Todos os trabalhadores nesse momento necessitam de atenção às medidas de segurança para exercerem suas atividades laborais.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nas Precauções Básicas Padronizadas de acordo com os Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2007 apud MENDES; SOUSA, 2014), a circulação de usuários por diferentes níveis de cuidados motivou a criação do conceito de Precauções Básicas Padronizadas, que são medidas padronizadas para o cuidado em saúde, independentemente do local. O Ministério da Saúde orienta que sejam seguidas as medidas padronizadas e, no que concernem a este contexto, são: colocação (acomodar o usuário de acordo com sua complexidade ou risco), higienização das mãos, higiene respiratória, utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPI), manuseamento seguro da roupa e coleta segura de resíduos.

Essas medidas devem ser adotadas por profissionais, de modo a evitar o surgimento a contaminação própria e dos demais de infecções durante o tratamento dos pacientes.

Cabe destaque o processo de higienização das mãos, por ser a melhor medida individual para a prevenção e o controle de infecções, essa prática deve ser reforçada, devendo ser realizada com água e sabão líquido e não tendo resíduos e/ou sujidade fazer a higienização com álcool gel 70%.

O Ministério da Saúde define que na fase de mitigação, a vigilância da COVID -19 tem como objetivo evitar casos graves e óbitos, adotando então a notificação e identificação da doença nos casos internados que atendem a definição Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), incorporando o que já é realizado para a influenza.

Conforme as informações atuais disponíveis, sugere-se que a transmissão pessoa a pessoa do novo coronavírus (SARS-CoV2) ocorre por meio de gotículas respiratórias, que são expelidas durante a fala, tosse ou espirro e por contato com as superfícies contaminadas por essas gotículas.

Qualquer trabalhador que tenha contato próximo (menos de 1 metro) com uma pessoa infectada com o novo coronavírus (estando com sintomas ou não) está em risco de ser também infectado e apresentar um quadro simples ou grave de infecção pelo vírus. Por isso se faz necessário implementar as práticas de prevenção afim de não contrair a infecção, que são:

I - Adotar Precauções Padrão + precauções para gotículas + precauções de contato no cuidado/atendimento a todos os suspeitos ou com diagnóstico de COVID-19. Nesse caso, todos os profissionais que entrarem em contato ou prestarem cuidado devem utilizar os seguintes Equipamentos de Proteção Individual (EPI) (vide anexo I):

- a) óculos de proteção ou protetor facial;
- b) máscara cirúrgica (comum);
- c) avental;
- d) luvas de procedimentos não estéril.

II - Na Precaução Padrão deve-se considerar que todas as pessoas podem estar potencialmente infectadas ou colonizadas por um patógeno que pode ser transmitido no ambiente e devem ser implementadas para todos os casos suspeitos ou com diagnóstico de COVID-19.

III - No caso da realização de procedimentos que gerem aerossóis (partículas contaminantes menores e mais leves que as gotículas), também deverão ser adotadas as precauções



**ESTADO DO MARANHÃO**  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA





para aerossóis.(máscara facial). Portanto, os profissionais devem utilizar máscara N95, PFF2 ou equivalente, durante a realização de procedimentos como: indução de tosse, intubação traqueal, aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais).

**Figura 1.** Cuidados de higiene e equipamentos de proteção individual (EPIs) que devem ser fornecidos e utilizados pelos trabalhadores dos serviços de saúde.

Trabalhadores envolvidos nos atendimentos	Equipamentos de Proteção Individual						
							
Triagem (se não for possível manter a distância mínima de um metro dos pacientes com sintomas gripais): Incluem-se recepcionistas, ACS, seguranças....)	X	X					
Avaliação e atendimento de casos suspeitos (técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos....)	X	X	X	X	X		
Procedimentos geradores de aerossóis (técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos...)	X		X	X	X	X	X
Manejo de Pacientes Críticos (Emergência e UTI)	X		X	X	X	X	X
Atividades de apoio realizadas a menos de 1 metro dos pacientes suspeitos ou confirmados	X	X	X	X	X		

Nota: Os EPIs indicados dependem da atividade realizada pelo trabalhador e não apenas da sua função.

**Figura 2.** Equipamentos de proteção individual (EPIs) que devem ser fornecidos e utilizados pelos trabalhadores de limpeza e desinfecção dos serviços de saúde.

Trabalhadores da limpeza e desinfecção	Equipamentos de Proteção Individual						
							
Limpeza em locais sem geração de aerossóis	X	X		X	X	X	
Limpeza em locais onde possa haver aerolização	X		X	X	X	X	X

#### 4.2 Orientações gerais para os gestores

Todo estabelecimento de trabalho que envolve possibilidade de exposição ao Coronavírus deve:

- a. Garantir condições para lavagem adequada das mãos e, fornecimento de álcool gel 70% ou outro sanitizante adequado para assegurar a higiene;
- b. Garantir que os trabalhadores doentes permaneçam em casa;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- c. Fornecer lenços de papel, papel-toalha e lixeira com pedais para os trabalhadores e o público em geral;
- d. Flexibilizar os horários de trabalho para evitar proximidade entre os trabalhadores;
- e. Conscientizar, supervisionar e orientar os trabalhadores a não utilizarem equipamentos dos colegas de trabalho, como estetoscópios, fones, aparelhos de telefone, mesas e outros de uso frequente, fornecendo esses materiais para cada trabalhador;
- f. Reforçar a limpeza e desinfecção das superfícies, utilizando os procedimentos e produtos recomendados e registrados pela autoridade sanitária;
- g. Incentivar e permitir o autocuidado para identificação precoce de potenciais sinais e sintomas;
- h. Garantir de Equipamentos de Proteção Individual adequados (roupas, luvas, máscaras, protetor de calçado) e para higiene pessoal (chuveiro) a toda equipe de trabalho que atendem pacientes internados;
- i. Estabelecer rodízio para toda equipe de trabalho que atende pacientes internados;
- j. Criar condições na sala de descanso para equipe de plantonistas mantenha o distanciamento mínimo entre as camas e demais mobiliários (sugerido para prevenção de contágio), garantindo repouso e alimentação adequada;
- k. Reforçar as comissões internas de controle de infecção hospitalar envolvendo o cuidado com a saúde de todos os trabalhadores;
- l. Estabelecer controle de saúde periódico e sempre que necessário, de avaliação da imunidade, do estresse, do sofrimento mental, de distúrbios osteomusculares, de dermatites de contato, entre outros, para toda equipe dos serviços que atendem pessoas portadoras de Coronavírus, com especial atenção aos do grupo de **Risco muito alto e alto**.
- m. Definir e instalar espaços de acolhimento e triagem que possibilite a identificação (e o isolamento) de pacientes suspeitos de COVID-19 antes ou imediatamente após a chegada ao estabelecimento de saúde.
- n. Prover condições para adequada higienização das mãos: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual, para uso dos pacientes e seus acompanhantes, tanto na recepção quanto em outros pontos dentro do serviço, minimizando o possível contato com outros pacientes e evitando a sua circulação pelos serviços de saúde.
- o. Disponibilizar de lenços descartáveis para higiene nasal e lixeira com acionamento por pedal para o descarte dos lenços na sala de espera.
- p. Instalar dispensadores com preparações alcoólicas para a higiene das mãos (sob as formas gel ou solução a 70%) nas salas de espera.
- q. Sinalizar as entradas dos quartos, enfermaria ou outra área de isolamento com alerta referindo ISOLAMENTO, a fim de evitar a passagem de pacientes e visitantes de outras





**ESTADO DO MARANHÃO**  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

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.

r. Desenvolver planos de comunicação de emergência, incluindo espaços e canais de comunicação para responder às preocupações dos trabalhadores (não presenciais, se possível).

s. Promover educação e treinamento atualizados sobre os fatores de risco, comportamentos de proteção do COVID-19, cuidados e medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas pelos serviços de saúde, incluindo o manejo do paciente.

t. Realizar e manutenção dos registros para fins de comprovação pelos serviços de saúde da capacitação, informando minimamente: data de realização, carga horária, conteúdo, nome e formação do profissional (instrutor) e dos trabalhadores envolvidos.

u. Monitorar a ocorrência de transmissão interna do COVID-19 em pacientes e trabalhadores, adotando medidas apropriadas para controle e mitigação da transmissão. O resultado do monitoramento deve fazer parte do processo de comunicação transparente entre a gestão e as equipes dos serviços de saúde.

## **5. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DAS SUPERFÍCIES, DOS UTENSÍLIOS E PRODUTOS UTILIZADOS PELOS TRABALHADORES**

Para os procedimentos realizados pelos trabalhadores de saúde, deve-se:

a. Garantir a limpeza correta e freqüente, diariamente e sempre que necessário, das superfícies das áreas comuns, dos dormitórios e de outros ambientes de uso individual e coletivo.

b. 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 área.

c. 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 freqüentemente tocadas no ambiente de atendimento ao residente, nos quartos e nos banheiros (por exemplo: maçanetas, vasos sanitários, acionadores de descarga, pias, torneiras, etc)

d. Reforçar a limpeza e desinfecção de equipamentos (estetoscópios, esfignomanômetros, termômetros, utilizar de preferência termômetros eletrônicos etc), e também nos utensílios (ex: pratos, copos, talheres, etc) que tenham sido utilizados por aqueles com sintomas respiratórios, com suspeita ou confirmação da COVID-19.

e. Os profissionais que entrarem no quarto dos pacientes com infecção, suspeita e/ou diagnóstico confirmado da COVID-19 devem ser orientados quanto à necessidade do uso de



**ESTADO DO MARANHÃO**  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

EPI, bem como devem ser capacitados sobre as técnicas de higiene das mãos, colocação e retirada dos EPIs.

f. Os profissionais da limpeza devem utilizar os seguintes EPI durante a limpeza dos ambientes:

- gorro
- óculos de proteção ou protetor facial;
- máscara cirúrgica (comum); - avental;
- luvas de borracha de cano longo;
- botas impermeáveis.

g. Disponibilizar, próximo a entrada das áreas da pessoa assistida e dos moradores, um local para guarda e descarte dos EPIs.

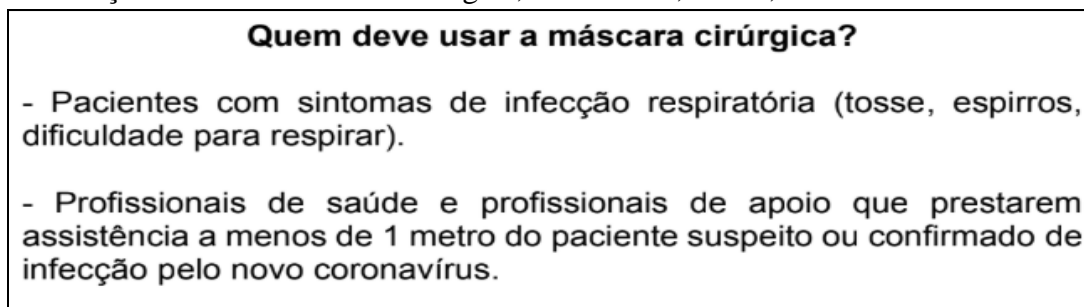
h. Posicionar uma lixeira perto da saída do quarto dos residentes para facilitar o descarte de EPI pelos profissionais.

i. Realizar limpeza e desinfecção de todos os equipamentos, produtos para saúde e os utensílios utilizados.

j. Sempre que possível, providenciar produtos e materiais de uso exclusivo, como termômetros, (utilizar de preferência termômetros eletrônicos) aparelhos de pressão, etc. Materiais de uso coletivo devem ser submetidos à limpeza e desinfecção após o uso.

k. As roupas, incluindo lençóis, toalhas e cobertores, dos pacientes com quadro suspeito ou confirmado de COVID-19 devem ser lavadas separadamente das roupas dos demais. Deve ser utilizado sabão/detergente para lavagem e algum saneante com ação desinfetante como, por exemplo, produtos a base de cloro. Devem ser seguidas as orientações de uso dos fabricantes dos saneantes. Na retirada da roupa suja deve haver o mínimo de agitação e manuseio. As roupas devem ser retiradas do quarto em sacos plásticos fechados e encaminhadas diretamente para a lavanderia.

**Figura 3** Indicação do uso de máscara cirúrgica, COVID-19, Brasil, 2020



Fonte: NT GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

## **6. PRECAUÇÕES A SEREM ADOTADAS POR TODOS OS SERVIÇOS DE SAÚDE DURANTE A ASSISTÊNCIA**





**ESTADO DO MARANHÃO**  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Seguindo as recomendações da ANVISA, além das precauções padrão, devem ser implementadas por todos os serviços de saúde as **Precauções para contato**, que são:

- Precauções para gotículas estas tem tamanho maior que 5 µm e podem atingir a via respiratória alta, ou seja, mucosa das fossas nasais e mucosa da cavidade bucal.
- Precauções para aerossóis (em algumas situações específicas) os aerossóis são partículas menores que as gotículas, que permanecem suspensas no ar por longos períodos de tempo e, quando inaladas, podem penetrar mais profundamente no trato respiratório, nesse caso reforçar com uso de máscaras faciais.

Observação 1: alguns procedimentos realizados em pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), podem gerar aerossóis, como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc. Para esses casos, as precauções para gotículas devem ser substituídas pelas Precauções para aerossóis.

Observação 2: 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 em todos os atendimentos. Maiores esclarecimentos no anexo 2.

## 7. TRATAMENTO DE RESÍDUOS

Os resíduos provenientes dos cuidados com residentes 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)).

**OBSERVAÇÃO:** Ressaltamos que este é um documento que pode ser alterado a qualquer momento, conforme novas informações estiverem disponíveis, já que se trata de um microrganismo novo no mundo e, portanto, com poucas evidências científicas sobre ele. Para maiores esclarecimentos consulte manual da ANVISA disponível em

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>



**ESTADO DO MARANHÃO**  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

SECRETÁRIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM  
SAÚDE

**Waldeise Pereira**

SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

**Edmilson Silva Diniz Filho**

CHEFE DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

**Luciano Mamede de Freitas Junior**

ENFERMEIRA DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

**Maria dos Aflitos Silva**

P.N. A Secretaria de Saúde do Maranhão elaborou e constantemente tem atualizado o Plano de Contenção do Coronavírus do Estado, disponível no site [www.saude.ma.gov.br](http://www.saude.ma.gov.br)



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Anexo 1

## 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 pérfuro-cortante

- **Higienização das mãos:** lave com água e sabonete ou fricção 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.

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.
- 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



**ESTADO DO MARANHÃO**  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Anexo 2

Quadro 1: 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 (face shield);</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 trocar a máscara cirúrgica por uma máscara N95/PPF2 ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis <b>como por exemplo</b>, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc.</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



**ESTADO DO MARANHÃO**  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

**Observação 1:** 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:** Para os casos sintomáticos, 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, este uso deve vir acompanhado de outras medidas igualmente relevantes que 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.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, MINISTERIO DA SAUDE. 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). – 31.03.2020

WHO sobre Prevenção e Controle de Infecções; Disponível em <https://www.who.int/gpsc/ipc/en/>. Acesso em 02.04.2020

<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus#transmissao>

<http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/ACS/NotaTecnicaCoronavirus.pdf>

<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus> <sup>[3]</sup>

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COE-Coronavirus-n020702.pdf>

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus-FINAL.pdf>

Atualização (12/3): Cofen publica nota de esclarecimento sobre o Coronavírus (COVID-19)

Article printed from Cofen – Conselho Federal de Enfermagem: <http://www.cofen.gov.br>

URL to article: [http://www.cofen.gov.br/cofen-publica-nota-tecnica-sobre-o-coronavirus\\_77070.html](http://www.cofen.gov.br/cofen-publica-nota-tecnica-sobre-o-coronavirus_77070.html)

URLs in this post:

<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus#transmissao>: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus#transmissao>

<http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/ACS/NotaTecnicaCoronavirus.pdf>: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/ACS/NotaTecnicaCoronavirus.pdf>

<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>



**ESTADO DO MARANHÃO**  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COE-Coronavirus-n020702.pdf>: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COE-Coronavirus-n020702.pdf>

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus-FINAL.pdf>: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus-FINAL.pdf>

Atualização (12/3): Cofen publica nota de esclarecimento sobre o Coronavírus (COVID-19): [http://www.cofen.gov.br/cofen-publica-nota-de-esclarecimento-sobre-o-coronavirus-covid-19\\_77835.html](http://www.cofen.gov.br/cofen-publica-nota-de-esclarecimento-sobre-o-coronavirus-covid-19_77835.html)