

Nota Técnica • 04/DVE/2020

Biossegurança no atendimento de pacientes com suspeita de infecção por novo Coronavírus (SARS-CoV2) nos estabelecimentos assistenciais de saúde

Atualizada em: 13 de abril de 2020

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

Nota Técnica 04/DVE/2020

No final de dezembro de 2019, as autoridades chinesas notificaram à Organização Mundial de Saúde (OMS) um cluster de pneumonia aguda, de etiologia desconhecida na cidade de Wuhan; alguns pacientes eram comerciantes ou fornecedores de um mercado de frutos do mar na cidade, onde também são comercializadas outras espécies de animais domésticos e silvestres. Em 09 de janeiro, foi divulgada a identificação de um novo Coronavírus (SARS-CoV2), em um paciente hospitalizado com pneumonia em Wuhan.

A transmissão pessoa a pessoa SARS-CoV2 foi confirmada, mas a fonte de infecção é ainda desconhecida. O período de incubação estimado varia de 2-10 dias (14 dias). O conhecimento do período de transmissibilidade do vírus é crucial para definir as medidas de prevenção e controle.

A doença causada pelo Coronavírus SARS-CoV2 é hoje uma emergência de saúde pública nacional e internacional, com comportamento pandêmico, sendo notificados pela Organização Mundial de Saúde, no dia 7 de abril, 1.353.361 casos, com 79.235 mortes em 212 países e territórios afetados. O Brasil implementou medidas de restrição ao deslocamento a partir de março, com fechamento de fronteiras e restrição de entrada de estrangeiros desde o dia 27 de março. Além disso, vários estados e municípios adotaram medidas de distanciamento social, para evitar o colapso dos sistemas locais de saúde.

A característica principal dessa doença é a rápida progressão, com grande impacto em saúde pública, gerando demanda aumentada de atendimentos, com conseqüente aumento da necessidade de equipamentos (leitos, EPI, respiradores e testes laboratoriais) e de equipes de saúde (médicos, enfermeiros e demais profissionais de saúde).

No município de São Paulo, até 07.04 foram contabilizados 12.258 casos suspeitos, 4.503 confirmados e 297 óbitos. Nesse cenário, a adoção e cumprimento estrito das medidas de biossegurança são fundamentais. Daí deriva a importância da adesão às medidas de precaução e isolamento e a utilização dos equipamentos de proteção individual, de forma racional e correta pelos profissionais da saúde.

Medidas a serem adotadas nos serviços de saúde para a prevenção da infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV2)

- *Reconhecimento precoce do caso e controle da fonte*
- *Aplicação das precauções padrão para todos os pacientes*
- *Implementação das precauções empíricas adicionais (gotículas e contato). Nos procedimentos geradores de aerossóis deverão ser adotadas também as precauções para aerossóis*
- *Medidas administrativas e de controle*
- *Controle do ambiente – para possibilitar acomodação adequada do paciente e precauções para isolamento*





Reconhecimento precoce do caso e controle da fonte no serviço de saúde

- *sinalização do fluxo e do local de atendimento do paciente com suspeita de infecção pelo SARS-CoV2*
- *triagem clínica com identificação precoce do paciente suspeito de infecção por SARS-CoV2*
- *fornecimento de máscara cirúrgica ao paciente*
- *colocação do paciente em área separada dos demais pacientes (controle da fonte) e implementação imediata de precauções de contato e gotícula*
- *promoção de medidas de higiene respiratória e etiqueta da tosse*
- *orientação da higienização das mãos*

Aplicação de precauções padrão para todos os pacientes, o que inclui:

- *higienização das mãos (5 momentos)*
- *uso do equipamento de proteção individual, conforme o risco*
- *prevenção de acidentes com perfurocortante e material biológico*
- *manuseio, acondicionamento e destinação dos resíduos sólidos (RDC ANVISA 222/18)*
- *limpeza e desinfecção de ambientes e superfícies (conforme as recomendações padronizadas pela CCIH, em consonância com as normas técnicas oficiais)*
- *limpeza, desinfecção/esterilização de artigos conforme a finalidade de uso*
- *processamento de roupas e lavanderia (procedimentos conforme recomendações da CCIH e da normatização oficial)*
- *procedimentos do serviço de nutrição e dietética (conforme rotinas estabelecidas pela CCIH e Serviço de Nutrição)*
- *medidas de higiene respiratória: oferecimento de máscara cirúrgica ao paciente; cobertura de nariz e boca durante tosse ou espirro, com lenço descartável. Descarte adequado do lenço após uso. Higienização das mãos.*
- *higienização das mãos após contato com espirros ou secreções respiratórias.*

Observação: Enfatizar a higienização das mãos (5 momentos).

Implementação de precauções empíricas adicionais – Gotículas e Contato, na suspeita/ confirmação de infecção por SARS-CoV2: são aplicadas em adição às precauções padrão para o paciente com suspeita de infecção por SARS-CoV2:

- *colocação do paciente em quarto privativo (quando não for disponível, pode-se fazer coorte de pacientes com suspeita ou infecção por SARS-CoV2, com distância de pelo menos 1 metro entre os leitos). Quando possível, designar profissionais de saúde exclusivos para o cuidado desse(s) paciente(s)*
- *utilização de equipamentos de proteção individual pelos profissionais de saúde: máscara cirúrgica, avental de manga comprida, protetor facial/ocular (prevendo a possibilidade de respingos), avental impermeável (prevendo a possibilidade de respingos e grande quantidade de líquidos), luvas*
- *uso de artigos de uso único, preferencialmente, ou exclusivos para o paciente (ex: estetoscópio, esfigmomanômetro e termômetro). Se o artigo não for de uso único, proceder à limpeza e desinfecção entre cada uso.*
- *transporte/movimento do paciente para fora do quarto, deverá ser realizado somente quando absolutamente necessário; se possível, realizar os exames à beira do leito. Na impossibilidade, usar fluxos pré-estabelecidos; o paciente deverá usar máscara cirúrgica, ao deixar o quarto*

- *profissionais que realizam o transporte devem ser orientados para a utilização de EPI e higienização das mãos*
- *profissionais da área onde o paciente será recebido deverão ser previamente avisados e orientados sobre a necessidade de EPI*
- *limpeza e desinfecção rotineira das superfícies de contato do paciente*
- *limite de número de profissionais e restrição de visita/acompanhante a paciente suspeito/confirmado de infecção por SARS-CoV2*
- *profissionais, familiares e visitantes que adentrem o quarto do paciente devem aderir às precauções de isolamento, conforme orientação da CCIH.*

Precauções para aerossóis na realização de procedimentos que geram aerossóis, em pacientes com suspeita/confirmação de infecção por SARS-CoV2:

Alguns procedimentos que geram aerossóis foram associados a risco aumentado da transmissão de Coronavírus (SARS-Cov e MERS-CoV), intubação traqueal, ventilação não invasiva, traqueostomia, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação e broncoscopia. Procedimentos de coleta de swab nasofaríngeo para diagnóstico de SARS-CoV2 e terapia inalatória, devem ser considerados como geradores de aerossóis. Todos os profissionais que realizam esses procedimentos deverão utilizar:

- *respirador particulado, pelo menos no nível de proteção da máscara N95 ou PFF2*
- *proteção ocular (óculos ou protetor facial)*
- *avental de manga comprida; avental impermeável (prevendo a possibilidade de respingos e grande quantidade de líquidos)*
- *luvas de procedimento*
- *gorro*

Se houver sala com pressão negativa disponível, realizar o procedimento gerador de aerossol neste local e reduzir ao mínimo possível o número de pessoas presentes na sala (profissional que realiza o procedimento e aqueles designados para suporte e cuidado do paciente).

Observação: sempre que possível devem ser evitados procedimentos e terapêuticas que gerem aerossóis.

Importante: sempre enfatizar a **prática de higienização das mãos nos 5 momentos** (antes e depois de tocar o paciente, antes da realização de procedimentos, depois do contato com secreções/excreções do paciente e de superfícies ambientais próximas ao paciente)

Excepcionalidade: a Nota Técnica 04/2020 ANVISA, atualização 3 (em 31 de março de 2020) esclarece que devido à alta demanda por máscaras n95/pff2 ou equivalente causada pela emergência de saúde pública da COVID19, as máscaras de proteção respiratória (N95/PFF2 ou equivalente) poderão, excepcionalmente, ser usadas por período maior ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante, desde que sejam utilizadas pelo mesmo profissional e que sejam seguidas, minimamente, as recomendações para não contaminação da máscara. Dentre elas destacamos:





- *Utilização concomitante de protetor facial para proteção da máscara do contato com gotículas expelidas pelo paciente*
- *Protocolo para orientação aos profissionais de saúde, minimamente, sobre o uso, retirada, acondicionamento, avaliação da integridade, tempo de uso e critérios para descarte das máscaras N95/PFF2 ou equivalente, a ser elaborado pela CCIH/SCIH em conjunto com as áreas assistenciais.*
- *Os profissionais de saúde devem inspecionar visualmente a máscara N95/PFF2 ou equivalente, antes de cada uso, para avaliar se sua integridade foi comprometida. Máscaras úmidas, sujas, rasgadas, amassadas ou com vincos, devem ser imediatamente descartadas.*

Observação 1 : O profissional de saúde NÃO deve usar a máscara cirúrgica sobreposta à máscara N95 ou equivalente

- *A remoção da máscara, deve ser feita com a retirada pelos elásticos, tomando bastante cuidado para nunca tocar na sua superfície interna e o acondicionamento deve ser feito de forma a mantê-la íntegra, limpa e seca para o próximo uso. Para isso, pode ser utilizado um saco ou envelope de papel, embalagens plásticas ou de outro material, desde que não fiquem hermeticamente fechadas. Os elásticos da máscara deverão ser acondicionados de forma a não serem contaminados e de modo a facilitar a retirada da máscara da embalagem.*

Observação 2: Se no processo de remoção da máscara houver contaminação da parte interna, ela deverá ser descartada imediatamente.

Observação 3: O tempo de uso da máscara N95/PFF2 ou equivalente, em relação ao período de filtração contínua do dispositivo, deve considerar as orientações do fabricante.

- *O número de reutilizações da máscara, pelo mesmo profissional, deve considerar as rotinas orientadas pelas Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do serviço de saúde e constar no Protocolo de reutilização.*

IMPORTANTE: O uso da máscara N95, neste momento, está recomendado para profissionais de saúde que realizam procedimentos geradores de aerossóis, ou que estejam no ambiente durante a realização desses procedimentos.

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR e SARS-CoV2 Isolamento por Coorte

Considerando-se a possibilidade de um aumento do número de casos de COVID-19 e, se o hospital não possuir quartos privativos disponíveis em número suficiente para o atendimento de todos os pacientes que requeiram internação, deve ser estabelecido o isolamento por coorte, ou seja, separar em uma mesma enfermaria ou unidade os pacientes com infecção confirmada por SARS-CoV2.

- *Distância mínima de 1 (um) metro deve ser mantida entre os leitos. Os profissionais de saúde que atuam na assistência direta a pacientes suspeitos ou confirmados devem ser organizados para trabalhar somente na área de isolamento, não podendo circular em outra área de assistência.*



- O quarto, a enfermaria e a área de isolamento devem ter a entrada sinalizada alertando isolamento respiratório para gotículas e contato
- O acesso deve ser restrito aos profissionais envolvidos na assistência do paciente em isolamento.
- Condições para a higienização das mãos devem ser disponibilizadas imediatamente antes da entrada no quarto, na enfermaria e na área de isolamento: 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.
- Registro de todas as pessoas que entrarem no quarto, desde profissionais de saúde a visitantes, deve ser mantido.

Suspensão do Isolamento: O paciente deve ser mantido em isolamento até que esteja assintomático.

Processamento de produtos para a saúde

Não há uma orientação especial quanto ao processamento de equipamentos, produtos para a saúde ou artigos utilizados na assistência de pacientes com infecção por SARS-CoV2, sendo que o mesmo deve ser realizado de acordo com as características e finalidades de uso, orientação dos fabricantes e métodos escolhidos. Equipamentos, produtos para a saúde ou artigos utilizados em qualquer paciente devem 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. Desse modo, é importante frisar a necessidade da adoção das medidas de precaução na manipulação dos mesmos. O serviço de saúde deve estabelecer fluxos, rotinas de retirada e todas as etapas do processamento dos equipamentos, produtos para a saúde ou artigos utilizados na assistência.

Limpeza e Desinfecção de Superfícies

A orientação sobre a limpeza e a desinfecção de superfícies em contato com pacientes com suspeita ou infecção por SARS -CoV2 é a mesma utilizada para outros tipos de doença respiratória. A desinfecção de superfícies das unidades de isolamento deve ser realizada após a sua limpeza. Os desinfetantes com potencial para a desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, alcoóis e o quaternário de amônio. Os artigos, produtos para saúde ou equipamentos devem ser de uso exclusivo dos pacientes suspeitos ou confirmados de SARS -CoV2, devendo ser realizada desinfecção com álcool 70% para o uso compartilhado, evitando a transmissão cruzada do vírus.

Processamento de Roupas

Não é preciso adotar um ciclo de lavagem especial para as roupas provenientes dos pacientes suspeitos ou confirmados para SARS -CoV2, podendo ser seguido o mesmo processo estabelecido para as roupas provenientes de outros pacientes em geral, ressaltando-se as seguintes orientações: a) Na retirada da roupa suja, deve haver o mínimo de agitação e manuseio, observando-se as medidas de precaução descritas anteriormente b) Roupas provenientes do isolamento não devem ser transportadas através de tubos de queda c) Devido ao risco de promover partículas em suspensão e a contaminação do trabalhador, não é recomendada a manipulação, separação ou classificação de roupas sujas provenientes do isolamento. Estas últimas devem ser colocadas diretamente na lavadora.

Processamento de Artigos Utilizados pelo Paciente

Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenham



sido utilizados na atenção ao paciente conforme a rotina já estabelecida pela Central de Material Esterilizado (CME) e pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), em consonância com a legislação vigente

Descarte de Resíduos

O SARS -CoV2 é enquadrado como agente biológico classe 3, à semelhança do que ocorre com MERS-CoV (Coronavírus relacionado à síndrome respiratória do Oriente Médio) e SARS-CoV (Coronavírus relacionado à síndrome respiratória aguda grave) seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos, publicada em 2017, pelo Ministério da Saúde ([clique aqui](#)). Portanto, os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS -CoV2) devem ser enquadrados na categoria A1, conforme Resolução RDC/ Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018 ([clique aqui](#)).

Estes resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada. Como no município de São Paulo esse tratamento é feito para todos os resíduos infectantes, os resíduos da assistência ao paciente suspeito ou confirmado de COVID-19 devem ser acondicionados em saco branco leitoso, e conforme o Programa de Gerenciamento de Resíduos da instituição, em consonância com a RDC 222/18.

Medidas administrativas para a prevenção e controle da transmissão das infecções pelo COVID - 19

- *fornecimento de insumos (como sabão líquido e álcool gel; pia, com ponto de água, sabão e papel toalha) para higienização das mãos*
- *fornecimento de EPI (máscaras cirúrgicas, máscaras N95 para a realização de procedimentos geradores de aerossóis, protetor ocular/facial, capote de mangas longas, avental impermeável, gorro e luvas)*
- *artigos de uso único para assistência do paciente, sempre que possível.*
- *produtos de limpeza e saneantes para a limpeza concorrente e terminal do ambiente.*
- *produtos para o reprocessamento de artigos, conforme a normatização da CCIH (e em consonância com a legislação vigente)*
- *treinamento de profissionais de saúde para o reconhecimento precoce de infecção potencial por SARS-CoV2 e implementação das medidas de prevenção e controle*
- *garantia de acesso ao diagnóstico laboratorial para a identificação do agente etiológico*
- *envolvimento da alta direção do serviço na implementação das medidas de prevenção e controle de infecção em apoio à CCIH/SCIH*
- *vigilância ativa de infecções respiratórias agudas potencialmente por SARS-CoV2 entre profissionais de saúde e trabalhadores da instituição*
- *notificação em tempo oportuno, conforme a legislação vigente, de caso suspeito e/ou confirmado e de óbito suspeito e/ou confirmado de doença de notificação compulsória de importância nacional e internacional, conforme Portaria MS 264, de 17.03.20 e Código Sanitário Internacional*

Observação: Profissionais de saúde gestantes e de grupos de risco não devem ser alocados para atendimento a pacientes com diagnóstico suspeito/confirmado de infecção pelo SARS-CoV2.

Medidas ambientais de engenharia

- *Ventilação adequada em todas as áreas de atendimento/permanência do paciente com suspeita/ confirmação de infecção por SARS-CoV2*
- *Manutenção dos quartos/salas com pressão negativa em condições de funcionamento, com manutenção do sistema de tratamento de ar*

Nota Técnica 04/DVE/2020

- *Medidas que possam ajudar no estabelecimento dos fluxos para atendimento e acomodação do paciente*

Duração das precauções de contato e gotículas para infecção por SARS-CoV2:

As precauções de contato e gotículas deverão ser mantidas enquanto o paciente com suspeita/ confirmação de infecção por SARS-CoV2 apresentar sintomas. As precauções padrão devem ser observadas durante toda a internação do paciente.

Procedimentos para diagnóstico laboratorial: Coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas de pacientes com suspeita de infecção por SARS-CoV2:

- *Todas as amostras coletadas para investigação laboratorial deverão ser consideradas como potencialmente infectantes e os profissionais de saúde deverão aderir rigorosamente às precauções recomendadas. Os profissionais que fazem a coleta da amostra devem utilizar EPI apropriado (máscara N95, protetor ocular/facial, aventais de mangas longas, gorro e luvas).*
- *Os laboratórios dos serviços de saúde devem aderir às práticas de biossegurança no manuseio e transporte das amostras.*

Protocolo laboratorial para a coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas para investigação de COVID-19 Versão - 26/02/2020 (clique aqui)

TRANSPORTE DE PACIENTES

Ao transportar pacientes suspeitos ou confirmados de infecção por SAR-CoV2:

- *Os profissionais que manipularem o caso suspeito ou confirmado durante a preparação para o transporte devem adotar as medidas de precaução para gotículas e contato. Não é necessário o uso de luvas ou avental para os profissionais envolvidos no transporte e que não forem manipular o paciente; caso haja necessidade de manipular o paciente, recomenda-se que o profissional tenha um par de luvas disponível*
- *O paciente deve usar máscara cirúrgica durante todo o transporte.*
- *A equipe de saúde que vai manipular o paciente durante o transporte deve adotar medidas de precaução de contato.*
- *A ventilação do veículo deve ser adequada para aumentar a troca de ar durante o transporte.*
- *A higienização das mãos deve ser intensificada.*
- *O veículo utilizado no transporte deverá ser submetido ao processo de limpeza e desinfecção de todas as suas superfícies, com álcool 70% ou hipoclorito de sódio a 1%, antes do próximo uso. Os profissionais que realizam a limpeza do veículo deverão utilizar os EPI recomendados, conforme Protocolo de Limpeza e Desinfecção de Veículos estabelecido pelo Serviço de Remoção e/ou SCIH, em consonância com a legislação vigente.*
- *A limpeza do veículo deve ser feita em área adequada para essa finalidade.*
- *A limpeza não deverá ser realizada através de duchas ou mangueiras pelo risco de geração de aerossóis com partículas infectantes.*



Assistência ao Paciente com suspeita de infecção pelo novo coronavírus 2019 – SARS-CoV2 na Atenção Primária de Saúde

- os locais e fluxos para atendimento do paciente devem estar definidos e sinalizados.
- o paciente suspeito de infecção pelo SARS-CoV2 deve ser identificado precocemente
- o paciente suspeito de infecção pelo SARS-CoV2 deve utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que for identificado na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.
- todos que entrarem em contato com o paciente deverão obedecer às precauções de gotículas e contato e utilizar os EPI recomendados, conforme o procedimento a ser realizado
- orientação ao paciente sobre a higiene respiratória e etiqueta da tosse e higienização das mãos
- orientação da higienização das mãos (5 momentos)

Observação: Pacientes que não necessitem de internação (segundo avaliação clínica criteriosa) e forem dispensados para o domicílio após atendimento, deverão ser orientados para cumprimento estrito de isolamento social, com observância da higiene respiratória e etiqueta da tosse, enquanto persistirem os sintomas. Deverão evitar contato com gestantes e pessoas dos grupos de risco.

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS- orientações disponíveis em:

- Orientações para serviços de Gastroenterologia, Exames de Imagem e Anestesiologia – conforme Nota Técnica 04.2020 - GVIMS/GGRES/ANVISA
- Orientações para serviços de Odontologia – conforme Nota Técnica 04.2020 - GVIMS/GGRES/ANVISA
- Orientações para Serviço de Diálise - Práticas de biossegurança na assistência em serviços de diálise para casos suspeitos e confirmados de COVID-19, atualizada em 13.03.2020.
- Orientação para Manejo do ciclo gravídico puerperal e lactação – COVID 19: Nota Técnica 03 /2020 – Coordenadoria do Centro de Controle de Doenças/SES-SP

Cuidados com o corpo após a morte

A manipulação do cadáver deve ser evitada ao máximo. Todos os profissionais que tiverem contato com o cadáver deverão usar: óculos de proteção ou protetor facial, máscara cirúrgica, avental impermeável e luvas de procedimento. Se for necessário realizar procedimentos que podem gerar aerossóis, como extubação, usar gorro e máscara N95.

- Os tubos, drenos e cateteres devem ser removidos do corpo, com cuidado para evitar a contaminação.
- Os orifícios de drenagem de feridas e punção de cateter devem ser desinfetados e tapados com cobertura impermeável.
- Os orifícios naturais do cadáver (oral, nasal e retal) devem ser tapados para evitar extravasamento de fluidos corporais.
- Os resíduos devem ser imediatamente descartados, em recipientes/sacos com o símbolo de resíduo infectante.
- Os corpos de casos confirmados e suspeitos de COVID-19 devem ser acondicionados em sacos impermeáveis próprios, de acordo com a política nacional de resíduos e desta forma colocado e mantidos na urna.

Transcrição das Orientações – Contidas no BE7 – Boletim Especial do COE Coronavírus Avaliação de Risco – páginas 27 e 28

Orientações para afastamento e retorno às atividades de profissionais de saúde Profissionais contactantes domiciliares assintomáticos de pacientes suspeitos ou confirmados de Síndrome Gripal

- *Contactante não domiciliar: sem recomendação de afastamento.*
- *Contactante domiciliar: seguir recomendação descrita na tabela abaixo.*

	Teste Positivo	Teste Negativo
Caso do domicílio realizou teste (RT-PCR ou sorológico)	Profissional de saúde mantém 14 dias de afastamento, a contar do início dos sintomas do caso	Retorno imediato ao trabalho, desde que assintomático
Teste indisponível	Afastamento do profissional por 7 dias, a contar do início dos sintomas do caso. Retorna ao trabalho após 7 dias, se permanecer assintomático	

*Teste sorológico deve ser feito a partir do oitavo dia do início dos sintomas

Profissional de saúde com suspeita de Síndrome Gripal (febre acompanhada de tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória): Deve afastar-se do trabalho imediatamente. O retorno ao trabalho deve atender a uma das condições descritas a seguir.

Disponibilidade de teste	Condição de retorno ao trabalho	Observações
Teste disponível (RT-PCR ou sorológico)	Teste negativo	Condições necessárias para realização do teste sorológico em profissional de saúde: • A partir do oitavo dia do início dos sintomas E • Mínimo de 72 horas assintomático*
	Teste positivo	Se teste positivo, o profissional deverá cumprir 14 dias de isolamento domiciliar, a contar do início dos sintomas
Teste indisponível	• Mínimo de 72 horas assintomático E • Mínimo de 7 dias após o início dos sintomas	Usar máscara cirúrgica ao retornar ao trabalho, mantendo o seu uso por até 14 dias do início dos sintomas

*A necessidade de atingir 72 horas de período assintomático para os profissionais, antes da realização do teste, se deva a evidência de redução importante da viremia após 72 horas do fim dos sintomas. Essa medida permite que o grau de transmissibilidade do profissional seja reduzido, mesmo na eventualidade de um resultado falso-negativo.



Afastamento de profissional de saúde em grupo de risco:

São consideradas condições de risco:

- *Idade igual ou superior a 60 anos*
- *Cardiopatas graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, cardiopatia isquêmica)*
- *Pneumopatas graves ou descompensados (asma moderada/grave, DPOC)*
- *Imunodepressão*
- *Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5)*
- *Diabetes mellitus, conforme juízo clínico*
- *Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica*
- *Gestação de alto risco*

Nestes casos, recomenda-se o afastamento laboral. Em caso de impossibilidade de afastamento desses profissionais, estes não deverão realizar atividades de assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de Síndrome Gripal. Preferencialmente deverão ser mantidos em atividades de gestão, suporte, assistência nas áreas onde NÃO são atendidos pacientes suspeitos ou confirmados de Síndrome Gripal.

Que cuidados deve-se tomar ao retornar ao trabalho

- *Higienização frequente das mãos e objetos de trabalho*
- *Uso de máscara cirúrgica ao retornar para o trabalho, mantendo o seu uso por 14 dias após o início dos sintomas, se o retorno for anterior aos 14 dias*
- *Em caso de impossibilidade de afastamento de trabalhadores do grupo de risco, estes não deverão ser escalados em atividades de assistência ou contato direto com pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 e deverão ser mantidos em atividades de gestão, suporte, assistência nas áreas onde NÃO são atendidos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19.*

Vigilância Epidemiológica e Notificação

A COVID19 é uma doença de notificação compulsória imediata (Portaria MS264/2020). A notificação e investigação devem seguir as orientações e fluxos já estabelecidos para SRAG e Síndrome Gripal. [Consultar aqui.](#)

REFERÊNCIAS

1. ANVISA

- Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA, nº 04/2020, atualização 3 – 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). (atualizada em 31/03/2020). [CLIQUE AQUI](#)
- Nota Técnica 04/2020 - GVIMS/GGTES/ANVISA (atualizada em 17/02/2020) – Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19). [CLIQUE AQUI](#)
- Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018 (Publicada no DOU nº 61, de 29 de março de 2018) - Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. [CLIQUE AQUI](#)
- Processamento de Roupas de Serviços de Saúde: Prevenção e Controle de Risco- ANVISA, 1ª.ed, 2009 [CLIQUE AQUI](#)

2. SECRETARIA VIGILÂNCIA EM SAÚDE/MS

- Boletim epidemiológico 07 – Doença pelo Coronavírus 19: [CLIQUE AQUI](#)
- Boletim epidemiológico 06 – Doença pelo Coronavírus 19: [CLIQUE AQUI](#)
- Portaria MS nº 264, de 17.02.2020 – altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença de Chagas crônica na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública, nos serviços de saúde pública e privados em todo o território nacional.
- Novo coronavírus (2019-nCoV) Boletim Epidemiológico 04, vol 51, janeiro 2020, Secretaria Vigilância em Saúde/ Ministério da Saúde. [CLIQUE AQUI](#)
- Boletim Epidemiológico 01, 2020 - Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE-nCoV - Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV). [CLIQUE AQUI](#)
- Doença pelo coronavírus 2019 – Ampliação da vigilância, medidas não farmacológicas e descentralização do diagnóstico laboratorial [CLIQUE AQUI](#)



3. SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE SÃO PAULO

- Novo Coronavírus (2019nCoV): Medidas de prevenção e controle de infecção a serem adotadas na assistência à saúde: Divisão Técnica de Infecção Hospitalar/CVE e Grupo Técnico Médico Hospitalar SERSA/CVS, 05 de fevereiro de 2020. [CLIQUE AQUI](#)
- Novo coronavírus (2019nCoV) assistência domiciliar a pacientes suspeitos ou confirmados e contatos: Divisão de Infecção Hospitalar/CVE/CCD e Grupo Técnico Médico Hospitalar/SERSA/ CVS, 04 de fevereiro de 2020. [CLIQUE AQUI](#)
- Nota Técnica 03 – Manejo do Ciclo Gravídico Puerperal e Lactação – COVID 19 – Centro de Controle de Doenças/SES-SP, DOE – 01/04/20 - seção 1 – p.22. [CLIQUE AQUI](#)
- COMUNICADO DVST-CVS 09/2020: Orientações aos serviços funerários no manejo do corpo durante a pandemia de COVID 19 - DOE de 03/04/2020 – Seção 1 – p. 27. [CLIQUE AQUI](#)
- Orientações para o Procedimento Emissão de Declaração de Óbitos frente a Pandemia do COVID-19, no Estado de São Paulo. [CLIQUE AQUI](#)
- Recomendações sobre o uso de máscaras na comunidade, durante o atendimento domiciliar e em serviços de saúde no contexto do surto do novo coronavírus (2019-nCoV): : Divisão de Infecção Hospitalar/CVE/CCD, 10.02.2020. [CLIQUE AQUI](#)

4. COORDENADORIA DE VIGILANCIA EM SAÚDE (COVISA) / SMS-SP

- Práticas de biossegurança na assistência em serviços de diálise para casos suspeitos e confirmados de COVID-19, atualizada em 13.03.2020. [CLIQUE AQUI](#)

5. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE:

- Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 78 – WHO. [CLIQUE AQUI](#)
- Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected - Interim guidance 19 March 202 - WHO. [CLIQUE AQUI](#)

6. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION - CDC

- Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings - Page last reviewed: April 1, 2020.

Nota Técnica 04/DVE/2020

- WHO/2019-nCoV/IPC/v2020.1. [CLIQUE AQUI](#)
- Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings, last update – March 10, 2020. [CLIQUE AQUI](#)

