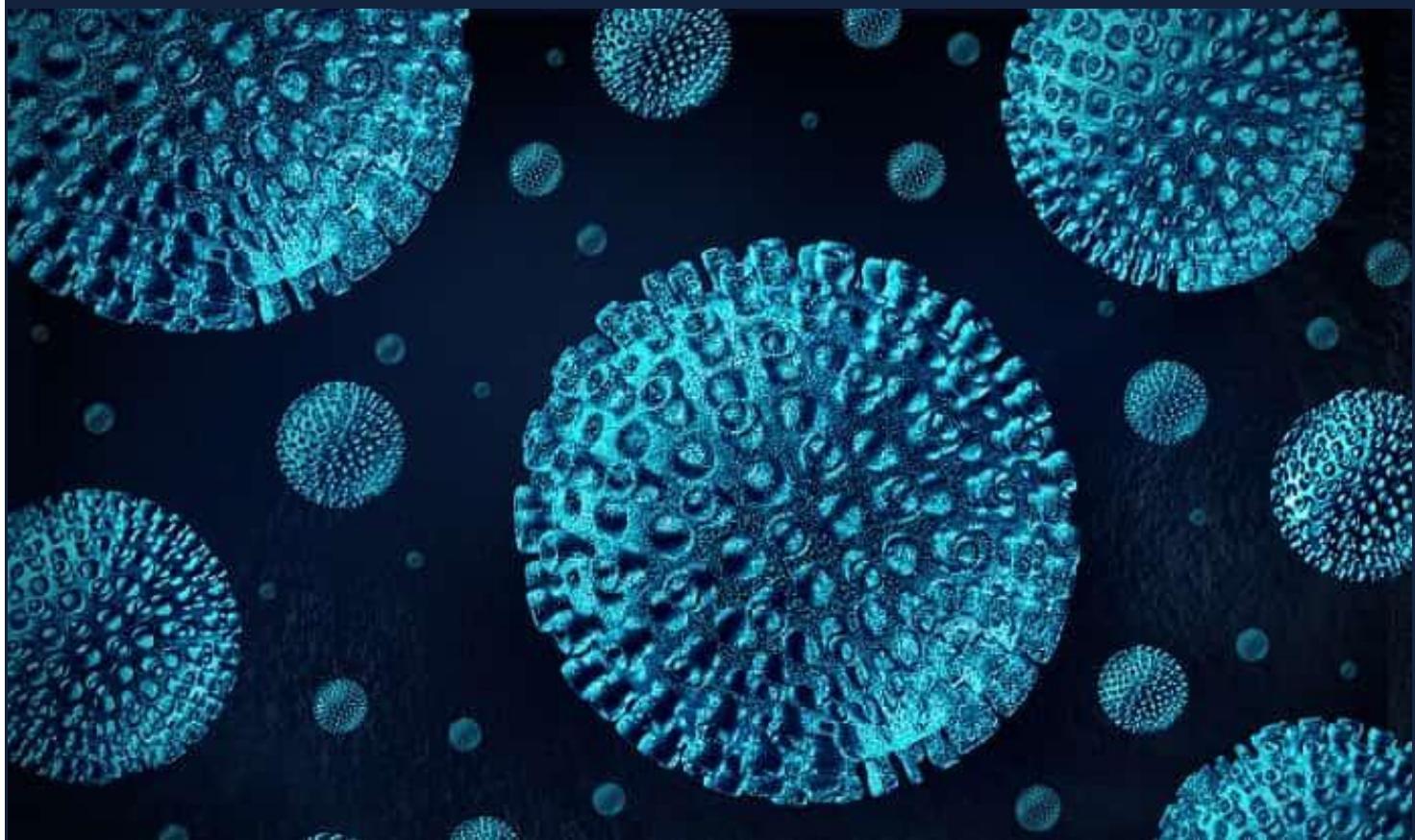


DIRETORIA DO SISTEMA PENITENCIÁRIO FEDERAL - DISPF
COORDENAÇÃO-GERAL DE ASSISTÊNCIAS NAS PENITENCIÁRIAS - CGAP

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



MEDIDAS DE CONTROLE E PREVENÇÃO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NO SISTEMA PENITENCIÁRIO FEDERAL

(Versão 5 - 05/04/2021)



**MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL
DIRETORIA DO SISTEMA PENITENCIÁRIO FEDERAL - DISPF
COORDENAÇÃO-GERAL DE ASSISTÊNCIAS NAS PENITENCIÁRIAS - CGAP**

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**MEDIDAS DE CONTROLE E PREVENÇÃO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)
NO SISTEMA PENITENCIÁRIO FEDERAL**

VERSÃO 5

DATA: 05/04/2021

Elaboração e Revisão:	Aprovação:
Paula de Paulo Ribeiro da Mota - Especialista Federal em Assistência à Execução Penal - Dentista	Marcelo Stona - Diretor do Sistema Penitenciário Federal
Cristiane Lima Araújo - Especialista Federal em Assistência à Execução Penal – Assistente Social	Cristiane Lima Araújo - Coordenadora-Geral de Assistências nas Penitenciárias
Laura Brizie Figueiredo de Brito - Especialista Federal em Assistência à Execução Penal - Enfermeira	Criação: 02/03/2020
Francisco Tércio Fernandes Alves e Silva - Especialista Federal em Assistência à Execução Penal - Enfermeiro	1 ^a Revisão: 16/03/2020
Hélcia Carla dos Santos Pitombeira - Especialista Federal em Assistência à Execução Penal - Enfermeira	2 ^a Revisão: 23/03/2020
Janaína Freitas do Nascimento - Especialista Federal em Assistência à Execução Penal - Enfermeira	3 ^a Revisão: 28/05/2020
Lorennna Arraes Borssari - Técnica Federal de Apoio à Execução Penal - Técnica em Enfermagem	4 ^a Revisão: 13/10/2020
Márcia Alves de Araújo Bento - Técnica Federal de Apoio à Execução Penal - Técnica em Enfermagem	

APRESENTAÇÃO

- As orientações e recomendações contidas neste documento estão fundamentadas nos procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS), pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).
- Todas as medidas preventivas e de cuidados no enfrentamento da Covid-19 têm aplicação **OBRIGATÓRIA** pelos diversos setores no âmbito das Penitenciárias Federais do Sistema Penitenciário Federal.
- As medidas de prevenção e controle de infecção visam evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada.
- Os Diretores das Penitenciárias Federais em conjunto com os servidores profissionais de saúde podem determinar ações de prevenção e controle mais rigorosas que as definidas por este documento, baseando-se em uma avaliação caso a caso.
- As equipes de saúde devem promover ações de educação em saúde para orientar servidores, colaboradores, prestadores de serviço e presos acerca de todas as medidas de prevenção e cuidados.
- Os Diretores das Penitenciárias Federais devem assegurar a **AMPLA DIVULGAÇÃO E APLICAÇÃO** de medidas que visam garantir a prevenção e o controle do Novo Coronavírus (Covid-19) por meio de práticas higiênico-sanitárias, coletivas e individuais, que envolverão toda a unidade, tendo em vista que somos responsáveis pelas ações de construção da saúde.
- **TODOS** devem receber instruções sobre a forma correta para a higienização das mãos, etiqueta da tosse e uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPI.
- Essas orientações podem ser refinadas e atualizadas à medida que novas evidências nacionais e internacionais estiverem disponíveis.

OBJETIVOS DO PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

- Identificação de casos suspeitos de Covid-19 entre servidores, colaboradores, prestadores de serviço e presos custodiados nas Penitenciárias Federais do Sistema Penitenciário Federal.
- Realização do manejo de presos casos suspeitos ou confirmados por meio de informações e orientações para um atendimento adequado e seguro, tanto para o paciente quanto para os servidores, colaboradores e prestadores de serviço.
- Notificação imediata dos casos suspeitos e confirmados.
- Adoção de medidas de controle e prevenção para evitar a transmissão do vírus nas Penitenciárias Federais.
- Isolamento dos presos do grupo de risco para acompanhamento e monitoramento de saúde, obedecendo-se aos procedimentos de segurança.
- Isolamento de presos casos suspeitos ou confirmados.
- Implementar medidas de controle, prevenção e cuidados quanto à Covid-19 no Sistema Penitenciário Federal.

EXECUTORES DO PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

- Servidores, colaboradores e prestadores de serviço do Departamento Penitenciário Federal que atuam na Sede e nas Penitenciárias Federais do Sistema Penitenciário Federal

SUMÁRIO

• APRESENTAÇÃO.....	3
• O QUE É A COVID-19	8
• AS NOVAS VARIANTES DO VÍRUS SARS-COV-2.....	9
• REINFECÇÃO E REATIVAÇÃO.....	10
• COMO O VÍRUS É TRANSMITIDO.....	11
• PERÍODO DE INCUBAÇÃO.....	12
• QUAIS SÃO OS SINTOMAS.....	12
• O QUE DEVO FAZER SE TIVER SINTOMAS.....	13
• PLANO NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19.....	14
• MEDIDAS DE CONTROLE E PREVENÇÃO.....	16
Porta de entrada - Triagem.....	16
Identificação de caso suspeito de Covid-19.....	16
Diagnóstico.....	18
Conduta a ser adotada em caso suspeito.....	19
• MEDIDAS EM RELAÇÃO AOS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DA COVID-19 E SEUS CONTACTANTES.....	20
• DEFINIÇÕES E OBSERVAÇÕES.....	21
• NOTIFICAÇÃO E REGISTRO DE CASOS.....	25
• CONDIÇÕES NO AMBIENTE DE TRABALHO.....	26
• ORIENTAÇÕES AOS SERVIDORES SOBRE VIAGENS.....	27
• ORIENTAÇÕES AOS SERVIDORES QUE DIVIDEM O MESMO TRANSPORTE PARA SE DESLOCAR AO TRABALHO.....	29
• MEDIDAS AMBIENTAIS, DE HIGIENE, LIMPEZA E DESINFECÇÃO.....	30

• HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS.....	31
• MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CUIDADOS NO SERVIÇO DE SAÚDE DA PENITENCIÁRIA.....	33
• EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI.....	35
• PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS AOS PRESOS DO GRUPO DE RISCO.....	42
• PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS AOS PRESOS CLASSIFICADOS COMO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO	43
• MEDIDAS DE ISOLAMENTO DO PRESO CLASSIFICADO COMO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO.....	44
• DURAÇÃO DAS MEDIDAS DE ISOLAMENTO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS.....	47
• PROCEDIMENTOS DE INCLUSÃO E DEVOLUÇÃO DE PRESOS.....	48
• PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS NAS ESCOLTAS AÉREAS.....	49
• PROCEDIMENTOS NAS ESCOLTAS DE SAÚDE DE PRESO CLASSIFICADO COMO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO.....	51
• PROCEDIMENTOS NOS ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS.....	53
• PROCESSAMENTO DE ROUPAS DE PRESO CLASSIFICADO COMO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO.....	59
• PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS PELOS PROFISSIONAIS DE LIMPEZA.....	60
• TRATAMENTO DE RESÍDUOS PROVENIENTES DA ASSISTÊNCIA DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO.....	65
• ANEXO I – Formulário de triagem para o novo coronavírus (COVID-19)	66
• ANEXO II – Termo de Recusa.....	67

• ANEXO III – Ficha de notificação de Covid-19.....	68
• ANEXO IV – Declaração de Ciência de Isolamento.....	69
• REFERÊNCIAS	70

O QUE É O CORONAVÍRUS

Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus foi descoberto em dezembro de 2019 após casos registrados na China.

Os primeiros coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa.

Desde o início dos casos, a Organização Mundial de Saúde (OMS) esteve acompanhando a evolução da doença e em 11/03/2020, foi declarado o estado de pandemia de Covid-19. Esse termo é usado para descrever uma situação infecciosa que ameaça muitas pessoas ao redor do mundo simultaneamente.

O QUE É A COVID-19

A **Covid-19** é a doença causada pelo coronavírus (**SARS-CoV-2**), que apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 80% das pessoas com Covid-19 se recuperam da doença sem precisar de tratamento hospitalar. No entanto, qualquer pessoa pode se infectar com o vírus da Covid-19 e evoluir para formas graves da doença.

AS NOVAS VARIANTES DO VÍRUS SARS-CoV-2

Milhares de variantes da SARS-CoV-2 estão circulando no mundo. O aparecimento de mutações é um evento natural e esperado dentro do processo evolutivo de qualquer vírus, portanto, novas variantes tendem a surgir com o passar do tempo.

Baseado em mutações específicas em seu material genético (consideradas assinaturas moleculares), cientistas definiram distintas linhagens que atualmente circulam no mundo (OPAS, 2021). Essas novas variantes são tecnicamente denominadas de Variantes de Preocupação (VOC, do inglês Variant of Concern).

Até o momento existem três principais novas variantes do SARS-CoV-2 que estão sob vigilância dos países: a identificada no Reino Unido, da linhagem B.1.1.17; da África do Sul, da linhagem B.1.1.351; e a variante Brasileira denomina P.1, da linhagem B.1.1.28.

No Brasil, uma nova variante chamada P.1 foi identificada no estado do Amazonas. Esta variante, considerada como “variante de preocupação”, contém um conjunto de mutações adicionais que podem afetar sua capacidade de ser reconhecida por anticorpos.

Essas variantes parecem se espalhar mais fácil e rapidamente do que outras variantes, o que pode levar a mais casos de Covid-19. Um aumento no número de casos levará a mais hospitalizações e, potencialmente, a mais mortes.

A OMS avalia rotineiramente se as variantes do SARS-CoV-2 resultam em alterações na transmissibilidade, apresentação clínica e gravidade da doença ou se tem impacto por exemplo, no diagnóstico, tratamento e vacinas, porém ainda são necessários mais estudos para entender o quanto elas estão disseminadas no Brasil e no mundo.

REINFECÇÃO E REATIVAÇÃO

Estudos mais recentes têm evidenciado que o SARS-CoV-2 tem a capacidade de reinfestar seres humanos após alguns meses da primeira infecção. A redução expressiva dos níveis de anticorpos IgG após 6 meses pode estar envolvida no retorno da susceptibilidade. No entanto, o número de casos suspeitos de reinfecção ainda é relativamente pequeno comparado à quantidade de pessoas infectadas em todo o mundo. Indivíduos menos sintomáticos tendem a produzir menos anticorpos neutralizantes e podem estar mais vulneráveis à reinfecção. O segundo quadro pode ser mais brando ou mais grave que o primeiro, não há um padrão estabelecido.

REINFECÇÃO: Novo período sintomático agudo, necessariamente após um período assintomático, devido a um novo quadro infeccioso causado por cepa distinta da primeira infecção. No momento não existe evidência que possa garantir o período mínimo para que ocorra uma reinfecção, mas admite-se que este seja igual ou superior a 90 dias da primeira. O processo de confirmação da reinfecção é complexo, pois é necessária realização de análise genômica do vírus na primeira e na segunda infecção, cuja primeira amostra muitas vezes não está mais armazenada.

REATIVAÇÃO: é o novo período sintomático agudo, secundário à replicação viral da mesma cepa viral que causou os sintomas iniciais. Não é necessário que ocorra período assintomático entre os dois quadros. Admite-se que acontece predominantemente algumas semanas após o término ou melhora parcial da primeira fase sintomática.

NA SUSPEITA DE REINFECÇÃO OU REATIVAÇÃO, A CONDUTA DEVE SER A MESMA TOMADA PARA OS CASOS SUSPEITOS DE PRIMEIRA INFECÇÃO.

COMO O VÍRUS É TRANSMITIDO

A transmissão acontece principalmente de pessoa para pessoa ou por contato próximo (menos de 1 metro de distância), por meio de:

- Gotículas de saliva
- Espirro
- Fala
- Tosse
- Catarro
- Aperto de mãos seguido do toque nos olhos, nariz ou boca
- Objetos ou superfícies contaminadas, como celulares, mesas, maçanetas, brinquedos, teclados de computador etc.

OBS: A transmissão do vírus também ocorre **por meio de aerossóis** (partículas menores e mais leves que as gotículas).

Transmissão pré-sintomática - alguns indivíduos infectados podem transmitir o vírus, o que ocorre em geral, a partir de 48 horas antes do início dos sintomas.

Transmissão sintomática: é quando o indivíduo desenvolveu sinais e sintomas compatíveis com a infecção pelo vírus SARS-CoV-2, dessa forma, a transmissão ocorre enquanto ainda está apresentando sintomas.

Transmissão assintomática - caracteriza-se pela confirmação laboratorial do SARS-CoV-2 em um indivíduo que não desenvolve sintomas, assim, a transmissão assintomática refere-se à transmissão do vírus de uma pessoa infectada, **mas sem manifestação clínica da Covid-19**.

Porém, apesar de ser possível que o teste RT-PCR seja positivo em indivíduos assintomáticos, é importante destacar que a vigilância da infecção nesses indivíduos pode ser desafiadora, já que eles não desenvolvem sintomas para indicar qual melhor momento para realizar o teste.

POR ISSO É IMPORTANTE:

- FICAR PELO MENOS A 1 METRO DE DISTÂNCIA DAS PESSOAS.**
- USAR MÁSCARAS DE PROTEÇÃO FACIAL EM TODOS OS AMBIENTES.**
- LAVAR AS MÃOS REGULARMENTE COM ÁGUA E SABÃO.**
- USAR ÁLCOOL EM GEL NAS MÃOS.**

PERÍODO DE INCUBAÇÃO

O tempo entre a exposição à Covid-19 e o momento em que os sintomas começam (período de incubação) é **geralmente de 5 a 6 dias**, mas as manifestações clínicas podem surgir **de 1 a 14 dias**.

QUAIS SÃO OS SINTOMAS

Os sintomas da Covid-19 podem variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. Esses sintomas geralmente são leves e começam gradualmente. Algumas pessoas são infectadas, mas apresentam apenas sintomas muito leves.

Sintomas mais comuns:

- Tosse
- Febre
- Coriza
- Dor de garganta
- Dor de cabeça
- Dificuldade para respirar
- Perda do olfato (anosmia)
- Alteração do paladar (ageusia)
- Cansaço (astenia)

Algumas pessoas podem apresentar:

- Conjuntivite
- Náuseas/vômitos/diarreia
- Diminuição do apetite (hiporexia)
- Dispneia (falta de ar)
- Erupção na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés

O QUE DEVO FAZER SE TIVER SINTOMAS DE COVID-19

Ao perceber sintomas da Covid-19, não espere, procure uma unidade de saúde de referência para atendimento.

PROCURE IMEDIATAMENTE A EMERGÊNCIA DO HOSPITAL

MAIS PRÓXIMO SE TIVER:

- DIFÍCULDADE DE RESPIRAR OU DOR/PRESSÃO NO PEITO

- LÁBIOS OU ROSTO AZULADOS

Ao comparecer ao serviço de saúde, use uma máscara, mantenha pelo menos 1 metro de distância de outras pessoas e higienize as mãos logo após tocar superfícies.

PLANO NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS)

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) é responsável pela política nacional de vacinação de toda a população brasileira e tem como missão reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, com fortalecimento de ações integradas de promoção, proteção e prevenção. É um dos maiores programas de vacinação do mundo, sendo reconhecido nacional e internacionalmente.

Para conseguir atingir o objetivo de mitigação dos impactos da pandemia, diversos países e empresas farmacêuticas estão empreendendo esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a Covid-19, e no monitoramento das vacinas que já se encontram em uso emergencial em alguns países. No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária autorizou para uso emergencial as vacinas contra a Covid-19.

A vacinação contra a Covid-19 tem como objetivo principal evitar internações e óbitos pela doença, principalmente entre os grupos de maior risco para agravamento. Os estudos de fase III das vacinas Covid-19 demonstraram eficácia global satisfatória contra a infecção pelo SARS-CoV-2, sendo mais de 70% de eficácia para casos graves da doença, evitando assim a necessidade de hospitalização.

O Ministério da Saúde tem divulgado e elaborado o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, que traz as diretrizes gerais acerca da operacionalização da vacinação contra a Covid-19 no Brasil e Informes Técnicos da Campanha Nacional da Vacinação contra a Covid-19.

DEFINIÇÃO DA POPULAÇÃO-ALVO PARA VACINAÇÃO - MS

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) estabeleceu a estratégia de vacinação e a definição dos grupos populacionais prioritários a serem vacinados na Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19.

A vacinação nos estabelecimentos penais deverá ser articulada com as Secretarias estaduais e municipais de saúde e Secretarias que atuam no sistema penitenciário.

Na versão mais recente do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (5^a edição) **foram elencados os trabalhadores de saúde no grupo 4, a população privada de liberdade no grupo 17 e os funcionários que atuam no sistema prisional no grupo 18:**

Estimativa populacional para a Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 – 2021 e ordenamento dos grupos prioritários*

Grupo	Grupo prioritário	População estimada*
1	Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	156.878
2	Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	6.472
3	Povos indígenas Vivendo em Terras Indígenas	413.739
4	Trabalhadores de Saúde	6.649.307
5	Pessoas de 90 anos ou mais	893.873
6	Pessoas de 85 a 89 anos	1.299.948
7	Pessoas de 80 a 84 anos	2.247.225
8	Pessoas de 75 a 79 anos	3.614.384
9	Povos e Comunidades tradicionais Ribeirinhas	286.833
10	Povos e Comunidades tradicionais Quilombolas	1.133.106
11	Pessoas de 70 a 74 anos	5.408.657
12	Pessoas de 65 a 69 anos	7.349.241
13	Pessoas de 60 a 64 anos	9.383.724
14	Comorbidades**	17.796.450
15	Pessoas com Deficiência Permanente	7.749.058
16	Pessoas em Situação de Rua	66.963
17	População Privada de Liberdade	753.966
18	Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade ^A	108.949
19	Trabalhadores da Educação do Ensino Básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA)	2.707.200
20	Trabalhadores da Educação do Ensino Superior	719.818
21	Forças de Segurança e Salvamento	584.256
22	Forças Armadas	364.036
23	Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros	678.264
24	Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário	73.504
25	Trabalhadores de Transporte Aéreo	116.529
26	Trabalhadores de Transporte de Aquaviário	41.515
27	Caminhoneiros	1.241.061
28	Trabalhadores Portuários	111.397
29	Trabalhadores Industriais	5.323.291
Total		77.279.644

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS. *Dados sujeitos a alterações

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 DO DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL

A vacinação dos servidores do Departamento Penitenciário Nacional seguirá o Plano de Vacinação contra a Covid-19 para servidores do órgão.

MEDIDAS DE CONTROLE E PREVENÇÃO

PORTA DE ENTRADA – TRIAGEM

IDENTIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO DE COVID-19

- As Penitenciárias Federais devem adotar os **procedimentos de TRIAGEM** para detectar **casos suspeitos de Covid-19**, garantindo que qualquer pessoa, antes de entrar na penitenciária, seja avaliada quanto a **presença de sinais e sintomas** ou tenha tido **contato com casos sintomáticos ou confirmados da Covid-19**.
- A triagem é realizada com intuito de rastrear contatos dentro da penitenciária e interromper a cadeia de transmissão da Covid-19.
- A equipe do Serviço de Saúde deverá realizar a **TRIAGEM na entrada da Penitenciária - POSTO P1** para avaliar casos suspeitos de Covid-19.

TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO NA TRIAGEM

- **Higienização das mãos**
- **Manter distância de pelo menos 1 metro**
 - **Usar máscara cirúrgica**
 - **Usar luvas de procedimento**

- **Todos devem passar pela triagem no posto P1 antes de entrar na penitenciária:** servidores, colaboradores, prestadores de serviço, advogados, autoridades ou qualquer outra pessoa autorizada.
- Durante a triagem deverá ser preenchido, caso seja necessário, o **FORMULÁRIO DE TRIAGEM PARA NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) - ANEXO I**.

➤ Além do formulário, o profissional de saúde deverá avaliar a necessidade de realizar o teste para Covid-19:

- De biologia molecular (**RT-PCR em tempo real**) teste padrão-ouro para diagnóstico da Covid-19, que detecta o RNA do vírus SARS-CoV-2 em amostras de secreção respiratória, o melhor momento para sua **coleta é entre o 3º e 7º dia** do início dos sintomas;
- Imunológico (**teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos**) que detecta, ou não, a presença de anticorpos em amostras coletadas **a partir do 8º (oitavo) dia do início dos sintomas.**

O teste rápido IgM e IgG é indicado a partir do 8º (oitavo) dia do início dos sintomas. É necessário que espere esse tempo para que o sistema imunológico possa produzir anticorpos em quantidade suficiente para ser detectado pelo teste.

OBSERVAÇÕES: Testes sorológicos (teste rápido, Elisa, Eclia, Clia) para Covid-19 não deverão ser utilizados, de forma isolada, para estabelecer a presença ou ausência da infecção pelo SARS-CoV-2, nem como critério para isolamento ou sua suspensão, independentemente do tipo de imunoglobulina (IgA, IgM ou IgG) identificada.

- Maiores informações sobre os testes rápidos constam na **Nota Técnica n.º 02/2021/CGAP-DISPF/DISPF/DEPEN/MJ** de 05/04/2021 que trata da testagem no Sistema Penitenciário Federal.
- A orientação mais recente do Ministério da Saúde é: os indivíduos que apresentarem os sintomas compatíveis com a Covid-19, tanto os sintomas mais leves ou os mais graves, devem ser orientados a procurar uma unidade de saúde de referência para atendimento.

DIAGNÓSTICO NA TRIAGEM

➤ CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19):

SÍNDROME GRIPAL (SG) que apresenta pelo menos 2(dois) dos seguintes sinais e sintomas:

FEBRE (que pode ou não estar presente na hora, podendo ser relatada ao profissional de saúde),
TOSSE, DOR DE GARGANTA, CORIZA, DOR DE CABEÇA,
CALAFRIOS, DISTÚRBIOS OLFATIVOS OU GUSTATIVOS

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) com SG que apresente:

DESCONFORTO RESPIRATÓRIO/DIFÍCULDADE PARA
RESPIRAR OU PRESSÃO/DOR PERSISTENTE NO TÓRAX OU
SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO MENOR DO QUE 95% EM AR
AMBIENTE OU COLORAÇÃO AZULADA DOS LÁBIOS
OU ROSTO

CONDUTA A SER ADOTADA PELO SERVIDOR DA SAÚDE QUANDO IDENTIFICAR CASO SUSPEITO NA UNIDADE

SENDO IDENTIFICADO CASO SUSPEITO



SINAIS/SINTOMAS DE SÍNDROME GRIPAL



**ORIENTAR PARA AFASTAR-
SE DO TRABALHO
IMEDIATAMENTE**

E

**PROCURAR UMA UNIDADE DE
SAÚDE DE REFERÊNCIA
PARA REALIZAR TESTE
RT-PCR**

**CASO APRESENTE
SINTOMAS SRAG,
PROCURAR
IMEDIATAMENTE A
EMERGÊNCIA DO
HOSPITAL MAIS
PRÓXIMO**

**AO PERCEBER SINTOMAS
DA COVID-19
NÃO ESPERE.
PROCURE ATENDIMENTO
MÉDICO!**

MEDIDAS EM RELAÇÃO AOS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DA COVID-19 E SEUS CONTACTANTES

CONTATO PRÓXIMO: pessoa que teve contato próximo com caso confirmado de Covid-19 durante o seu período de transmissibilidade, ou seja, entre 02 dias antes e 10 dias após a data de início dos sintomas do caso confirmado.

Para a identificação de contato próximo, considerar as possibilidades abaixo:

- Ter contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos) com um caso confirmado;
- Estar a menos de 1 metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com um caso confirmado sem utilizar máscara facial;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 1 metro;
- Ser profissional de saúde ou outra pessoa que prestou assistência ao caso de Covid-19 sem utilizar equipamentos de proteção individual (EPI) conforme preconizado ou com EPIs danificados.
- Ser contato domiciliar na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, dentre outros).

OBSERVAÇÃO: Para efeito de avaliação de contato próximo, devem ser considerados também os ambientes laborais ou eventos sociais.

DEFINIÇÕES E OBSERVAÇÕES

FEBRE:

- Considera-se febre **temperatura acima de 37,8°**.
- **Alerta-se que a febre pode não estar presente** e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

CASO SUSPEITO

DEFINIÇÃO 1 – SÍNDROME GRIPAL (SG): indivíduo com quadro **respiratório agudo**, caracterizado por pelo menos 2(dois) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que relatada), tosse, dor de garganta, dor de cabeça, coriza, calafrios, distúrbios olfativos ou gustativos, dificuldade respiratória.

- **EM IDOSOS:** deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência

DEFINIÇÃO 2 – SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): indivíduo com Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório **OU** pressão ou dor persistente no tórax **OU** saturação de oxigênio menor que 95% em ar ambiente **OU** coloração azulada dos lábios ou rosto.

CASO CONFIRMADO DE COVID-19

➤ **POR CRITÉRIO CLÍNICO**

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

➤ **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.

➤ **POR CRITÉRIO CLÍNICO-IMAGEM**

Caso de **SG** ou **SRAG** ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial E que apresente pelo menos 1(uma) 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).

➤ **POR CRITÉRIO LABORATORIAL EM INDIVÍDUO NÃO VACINADO CONTRA COVID-19**

Caso de SG ou SRAG com teste de:

I. Biologia Molecular (RT-PCR em tempo real) ou RT-LAMP:

- resultado detectável para SARS-CoV-2.

II. Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos):

- com resultado reagente para anticorpos IgM, IgA e/ou IgG*.

III. Pesquisa de Antígeno: resultado reagente para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

OBSERVAÇÃO: *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.

➤ **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:

I. Biologia Molecular (RT-PCR em tempo real) ou RT-LAMP:

- resultado detectável para SARS-CoV-2.

II. Pesquisa de Antígeno: resultado reagente para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

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.

➤ **POR CRITÉRIO LABORATORIAL EM INDIVÍDUO ASSINTOMÁTICO**

Indivíduo **ASSINTOMÁTICO** com resultado de exame:

I. Biologia Molecular (RT-PCR em tempo real) ou RT-LAMP: assintomático

- resultado detectável para SARS-CoV-2.

II. Pesquisa de Antígeno: resultado reagente para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

CASO DESCARTADO PARA COVID-19

Caso de **SG** para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmado por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma coinfecção, OU confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável.

➤ Ressalta-se que um exame negativo para Covid-19 isoladamente não é suficiente para descartar um caso para Covid-19.

- O registro de casos descartados de SG para Covid-19 deve ser feito no e-SUS notifica.

OBSERVAÇÃO: Para fins de vigilância, notificação e investigação de casos e monitoramento de contatos, o critério laboratorial deve ser considerado o padrão ouro, não excluindo os demais critérios de confirmação.

CASO DE SG OU SRAG NÃO ESPECIFICADA

Caso de **SG** ou de **SRAG** para o qual não houve identificação de nenhum outro agente etiológico OU que não foi possível coletar/processar amostra clínica para diagnóstico laboratorial, OU que não foi possível confirmar por critério clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico.

CASO CURADO DE COVID-19

Diante das evidências compartilhadas pela OMS e países afetados, o Ministério da Saúde define que são curados:

- **Casos em isolamento domiciliar:** casos confirmados que passaram por 14 dias em isolamento domiciliar, a contar da data de início dos sintomas e que estão assintomáticos. Nos casos mais graves, este período pode ser estendido pelo médico para 20 dias;
- **Casos em internação hospitalar:** diante da avaliação médica.

Até o momento é considerado que a pessoa curada da Covid-19 apresenta um risco muito baixo de poder transmitir o vírus para outras pessoas. Embora a pessoa curada possa apresentar alguma carga viral durante várias semanas após o desaparecimento dos sintomas, a quantidade de vírus liberada é extremamente baixa, não existindo risco de contágio.

NOTIFICAÇÃO E REGISTRO DE CASOS

- A infecção humana pelo Coronavírus (Covid-19) é uma Emergência de Saúde Pública de importância Internacional (ESPII) e Emergência de Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN). Portanto, trata-se de um evento de saúde pública de **notificação imediata**.
- **Notificar casos** de Síndrome Gripal (**SG**), de Síndrome Respiratória Aguda Grave (**SRAG**) hospitalizado e óbito por SRAG, que atendam a definição de caso.
- Os casos devem ser **notificados dentro do prazo de 24 horas** a partir da suspeita inicial do caso ou óbito, pelos profissionais da saúde que atuam nas Penitenciárias Federais.
- **FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE SG SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 – COVID-19 (B34.2) - ANEXO III**

ONDE NOTIFICAR:

- **SÍNDROME GRIPAL**
 - Notificar casos de SG por meio do sistema e-SUS <https://notifica.saude.gov.br/login>
- **SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)**
 - Notificados por hospitais públicos ou privados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>
- **ÓBITO**
 - Óbitos por SRAG, independente de hospitalização, devem ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>

Observação: A oportuna notificação e digitação dos dados epidemiológicos no sistema de informação é a melhor maneira de subsidiar os gestores para o planejamento das ações de prevenção e controle, ou seja, a tomada de decisão. Quanto mais descentralizada a notificação e a digitação, mais oportuna a informação de dados epidemiológicos.

CONDIÇÕES NO AMBIENTE DE TRABALHO

- Todos os servidores, prestadores de serviço e colaboradores devem **comunicar à chefia imediata**, por qualquer meio, sobre o enquadramento como: casos suspeitos, confirmados ou contato próximo, bem como a situação de confirmação ou descarte do caso.
- **Casos suspeitos da Covid-19:** trabalho remoto durante o período de até 14 dias a partir do início dos sintomas ou confirmação do diagnóstico da doença.
- **Casos confirmados da Covid-19:** a duração do afastamento poderá seguir o período de 14 dias a partir do início dos sintomas OU após avaliação médica atestando a segurança do retorno ao trabalho.
- **Contactantes próximos de casos suspeitos ou confirmados da Covid-19 no ambiente de trabalho:** trabalho remoto durante período de 14 dias, a contar do último dia do contato com o caso suspeito ou confirmado. Caso não apresente febre (sem uso de antitérmicos) nas últimas 24 horas e com melhora dos sintomas respiratórios, retornar ao trabalho presencial, sempre com uso de máscara.
- **Contactantes domiciliares de casos suspeitos ou confirmados da Covid-19:** trabalho remoto durante período de 14 dias, a contar do início dos sintomas do caso domiciliar suspeito ou confirmado. Observar se não vai aparecer sintomas de síndrome gripal.
- Nenhum exame está indicado para alta do isolamento ou volta ao trabalho, nem RT-PCR de nasofaringe, nem RT-LAMP e nem sorologia.

ORIENTAÇÕES AOS SERVIDORES SOBRE VIAGENS

REALIZAÇÃO DE VIAGENS ESSENCIAIS E URGENTES DURANTE A PANDEMIA

- Caso você precise viajar, avalie a real necessidade. Se for inevitável viajar, previna-se e siga as orientações das autoridades de saúde. A ANVISA recomenda fortemente que viagens não essenciais sejam adiadas.
- Em casos de viagens essenciais ou urgentes, devem ser observados os requisitos previstos na RDC nº 477/2021 da ANVISA, que dispõe sobre as medidas a serem adotadas em aeroportos e aeronaves em virtude da situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional decorrente do surto do novo coronavírus - SARS-CoV-2.
- Todos os servidores, colaboradores ou prestadores de serviço que realizaram viagem nacional ou internacional, **a serviço ou pessoal, deverão exercer temporariamente suas atividades remotamente em isolamento domiciliar voluntário de pelo menos 7 (sete) dias**, a contar de seu retorno da viagem, mesmo que não tenha apresentado os sintomas. Caso apresente febre ou tosse ou dificuldade para respirar ou algum outro sintoma de síndrome gripal, procurar atendimento em uma unidade de saúde de referência e compartilhar seu histórico de viagem.
- Se realizou **viagem internacional**, monitorar o estado de saúde nos **14 dias após sua chegada**.
- Aqueles que decidam viajar ao exterior no atual contexto da pandemia devem cumprir todas as normas sanitárias do país estrangeiro, além de ter documento comprobatório de realização de teste laboratorial RT-PCR para rastreio da infecção pelo coronavírus com resultado negativo ou não reagente.

RESTRIÇÕES DE ENTRADA NO BRASIL PARA QUEM VEIO DO EXTERIOR

- Para os passageiros internacionais (brasileiros ou estrangeiros) que entrem ou transitem pelo Brasil é exigido um **teste PCR negativo ou não reagente para coronavírus** feito em até 72 horas antes da viagem.
- É imprescindível acompanhar as atualizações em sites oficiais, bem como restrições de viagem para alguns destinos, lembrando que, as fronteiras estão abrindo e fechando o tempo todo.

CUIDADOS DURANTE AS VIAGENS

- Usar máscara de proteção facial durante todo o período.
- Usar álcool em gel 70%.
- Manter uma distância de aproximadamente 2 metros das outras pessoas enquanto aguardam nas filas e espaços comuns do aeroporto.
- Estar ciente da situação de seu destino e seguir as orientações das autoridades de saúde pública locais.
- Evitar aglomerações ou locais com grande fluxo de pessoas, como mercados, shoppings, cinemas, teatros, aeroportos e rodoviárias.
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como toalhas de banho, talheres, pratos, copos e outros utensílios.
- Higienizar frequentemente as mãos.

ORIENTAÇÕES AOS SERVIDORES QUE DIVIDEM O MESMO TRANSPORTE PARA SE DESLOCAR AO TRABALHO

- USO OBRIGATÓRIO DE MÁSCARAS DE PROTEÇÃO FACIAL POR TODOS OS PASSAGEIROS.
- MANTER A VENTILAÇÃO NATURAL DENTRO DO VEÍCULO ATRAVÉS DA ABERTURA DAS JANELAS. QUANDO FOR NECESSÁRIA A UTILIZAÇÃO DO SISTEMA DE AR CONDICIONADO, DEVE-SE EVITAR A RECIRCULAÇÃO DO AR.
- DISPOR DE ÁLCOOL EM GEL 70% E LENÇOS DE PAPEL DESCARTÁVEIS DENTRO DO CARRO.
- FAZER LIMPEZA DAS MAÇANETAS, VOLANTE, CÂMBIO, FREIO DE MÃO, COMANDOS DO PAINEL, RÁDIO E DEMAIS SUPERFÍCIES QUE SÃO FREQUENTEMENTE TOCADAS.
- INTENSIFICAR A FREQUÊNCIA DE HIGIENIZAÇÃO INTERNA E EXTERNA DO VEÍCULO.
- NÃO DIVIDIR O TRANSPORTE, SE APRESENTAR SINTOMAS DE SÍNDROME GRIPAL OU FEBRE.

MEDIDAS AMBIENTAIS, DE HIGIENE, LIMPEZA E DESINFECÇÃO

-  Lave com frequência as mãos até a altura dos punhos, com água e sabão, ou então higienize com álcool em gel 70%.
-  Ao tossir ou espirrar, cubra nariz e boca com lenço ou com o braço, e não com as mãos.
-  Evite tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas. Ao tocar, lave sempre as mãos como já indicado.
-  Mantenha uma distância mínima de cerca de 2 metros de qualquer pessoa tossindo ou espirrando.
-  Evite abraços, beijos e apertos de mãos. Adote um comportamento amigável sem contato físico, mas sempre com um sorriso no rosto.
-  Higienize com frequência o celular e os brinquedos das crianças.
-  Não compartilhe objetos de uso pessoal, como talheres, toalhas, pratos e copos.
-  Mantenha os ambientes limpos e bem ventilados.
-  Se estiver doente, evite contato físico com outras pessoas, principalmente idosos e doentes crônicos, e fique em casa até melhorar.
-  Durma bem e tenha uma alimentação saudável.

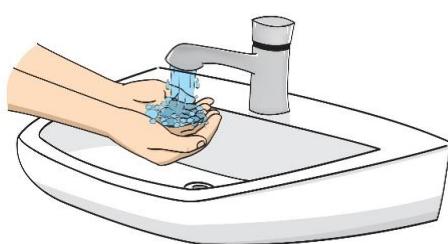
Fonte: Ministério da Saúde

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

- Uma das medidas **mais importantes de prevenção** é a **higiene correta das mãos** repetidas vezes.
- A transmissão por contato ocorre quando as mãos contaminadas tocam a mucosa da boca, do nariz ou dos olhos.
- A higienização das mãos deve ser feita, preferencialmente, com água e sabão.
- Na falta de água e sabão, ou em momentos em que a limpeza deve ser imediata, deve-se **álcool em gel 70%**, realizando os mesmos procedimentos da lavagem com água.
- A higienização das mãos é extremamente importante para evitar a disseminação do vírus causador da Covid-19.

HIGIENIZE AS MÃOS: SALVE VIDAS

Higienização Simples das Mão



1. Abra a torneira e molhe as mãos, evitando encostar na pia.



2. Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).



3. Ensaboe as palmas das mãos, friccionando-as entre si.



4. Esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda (e vice-versa) entrelaçando os dedos.



5. Entrelace os dedos e fricione os espaços interdigitais.



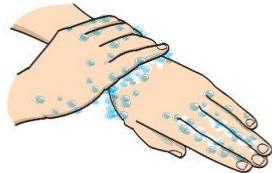
6. Esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta (e vice-versa), segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem.



7. Esfregue o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda (e vice-versa), utilizando movimento circular.



8. Fricione as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha (e vice-versa), fazendo movimento circular.



9. Esfregue o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita (e vice-versa), utilizando movimento circular.



10. Enxágüe as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evite contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.



11. Seque as mãos com papel-toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos.

Para a técnica de Higienização Anti-séptica das mãos, seguir os mesmos passos e substituir o sabonete líquido comum por um associado a anti-séptico.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CUIDADOS NO SERVIÇO DE SAÚDE DA PENITENCIÁRIA

- Equipamentos de uso compartilhado como estetoscópios, esfigmomanômetros e termômetros devem ser sempre limpos e desinfetados com álcool a 70% após o uso.
- Higienizar adequadamente as mãos com frequência.
- **Utilizar EPI** para evitar contato direto com fluídos corporais: protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental/jaleco impermeável de mangas longas, máscara de proteção respiratória N95/PFF2 ou máscara cirúrgica.
- Limitar procedimentos indutores de aerossóis (sucção e nebulização).
- O Ministério da Saúde orienta aos profissionais de saúde bucal, por realizarem procedimentos que aumentam a probabilidade de contaminação cruzada, a **suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos, mantendo-se o atendimento das urgências e emergências odontológicas**.
- A urgência e emergência de um procedimento odontológico é uma decisão baseada em julgamento clínico e deve ser tomada caso a caso (**VER CAPÍTULO QUE TRATA DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO pág. 53**)
- Os Técnicos Federais de Apoio à Execução Penal - Auxiliar de Saúde Bucal deverão auxiliar na triagem na Penitenciária Federal visando a identificação de sintomáticos, devendo adotar os devidos cuidados de proteção e isolamento.
- Os Especialistas Federais em Assistência à Execução Penal – Dentistas deverão auxiliar no atendimento na fase de avaliação de sintomas e notificação (se necessário), colaborando com os profissionais de enfermagem.

- Os profissionais de saúde deverão utilizar máscaras de proteção respiratória N95/PFF2 ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo: intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, nebulização, coletas de amostras de nasotraqueais.
- Os prontuários podem ser contaminados ao ficarem expostos aos aerossóis e transportar a contaminação para outros ambientes. Portanto, não devem ser levados para dentro da sala de atendimento (consultório, enfermaria), nem tocados com as mãos enluvadas.
- **A máscara de tecido NÃO deve ser usada em substituição à máscara cirúrgica** durante a assistência ou contato direto ou quando se deveria usar a máscara de proteção respiratória N95/PFF2 (durante a realização de procedimentos potencialmente geradores de aerossóis).
- Realizar desinfecção de equipamentos e limpeza do ambiente com solução de hipoclorito de sódio em pisos e superfícies dos banheiros.
- Descartar adequadamente os resíduos, segundo o regulamento técnico para Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (GRSS) - Anvisa.
- As vias de transmissão pessoa a pessoa do SARS-CoV-2 ocorre por meio de gotículas respiratórias (expelidas durante a fala, tosse ou espirro), pelo contato direto com pessoas infectadas ou indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas e por aerossóis (partículas menores e mais leves que as gotículas).
- Orientar sobre as medidas de controle e a condução dos casos suspeitos.

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI

- O uso de EPI é imprescindível para minimizar os riscos de contato com o vírus SARS-CoV-2.
- Conforme **PORTARIA DISPF Nº 14, DE 06 DE MAIO DE 2020** é **OBRIGATÓRIO O USO DE MÁSCARA DE PROTEÇÃO FACIAL EM TODOS OS AMBIENTES DAS PENITENCIÁRIAS FEDERAIS.**

PROFISSIONAIS DE SAÚDE

- O equipamento de proteção individual (EPI) é usado para proteger o profissional de indivíduos infectados, materiais, superfícies e produtos potencialmente infecciosos, medicamentos tóxicos e outras substâncias potencialmente perigosas usadas na assistência à saúde.
- Durante os **atendimentos de saúde**:
 - Máscara cirúrgica descartável;
 - Luvas de procedimento;
 - Calçados fechados.
- Durante o **atendimento de saúde de casos suspeitos ou confirmados** deverá utilizar:
 - Máscara cirúrgica ou N95/PFF2 ou equivalentes sem válvula expiratória;
 - Gorro/touca;
 - Óculos de proteção ou protetor facial;
 - Avental ou capote impermeável de mangas longas;
 - Luvas de procedimento;
 - Calçados fechados.
- Máscara de proteção respiratória N95/PFF2 deve ser usada, principalmente, em procedimentos geradores de aerossóis e em procedimentos odontológicos de pacientes com suspeita ou confirmado de Covid-19.

PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA

- Em **qualquer procedimento com o preso** deverá utilizar:
 - Máscara de proteção facial;
 - Luvas de procedimento.
- Durante os **procedimentos com preso caso suspeito ou confirmado de Covid-19** deverá utilizar:
 - Máscara cirúrgica;
 - Gorro/touca;
 - Óculos de proteção ou protetor facial;
 - Avental ou capote descartável com mangas longas;
 - Luvas de procedimento.

PROFISSIONAIS DA LIMPEZA

- Durante a limpeza das áreas administrativas da penitenciária utilizar:
 - Máscara cirúrgica descartável;
 - Luvas de borracha de material resistente;
 - Botas de borracha para limpeza de banheiros.
- Durante a **limpeza no Serviço de Saúde ou nas proximidades das celas de isolamento de presos casos suspeito ou confirmado:**
 - Máscara cirúrgica descartável;
 - Luvas de borracha de material resistente;
 - Botas de borracha;
 - Gorro/touca;
 - Óculos de proteção ou protetor facial;
 - Avental ou capote impermeável de mangas longas;
 - Máscara N95/PFF2 – nos ambientes onde estejam desempenhando atividades com possibilidade de geração de aerossóis.

NA ENTRADA DAS VIVÊNCIAS

- Na **entrada das vivências**, devem ser disponibilizadas:
 - Dispensador com **álcool em gel 70%** ou local para lavagem das mãos com água e sabão;
 - Armário ou outro local para **guarda do EPI** em perfeitas condições de uso;
 - **Lixeira com tampa** e abertura sem contato manual para descarte dos EPI utilizados (máscara, luvas, gorro/touca, avental, lenços).

Os EPI's que não são descartáveis, como óculos, botas e luvas de borracha, devem passar pelo processo de limpeza e desinfecção e serem armazenados secos.

ORIENTAÇÕES SOBRE O USO CORRETO DOS EPI

➤ MÁSCARA CIRÚRGICA:

- São de uso exclusivamente individual;
- Não se pode trocar máscaras com outras pessoas;
- Deve ser obrigatoriamente utilizada no manejo de presos com sintomas gripais, tanto pela equipe de saúde quanto pelos profissionais de segurança;
- É importante a higiene das mãos antes e depois de manuseá-las;
- Não tocar na parte interna durante a colocação e jamais tocá-las durante o uso;
- Atentar-se para o tempo máximo de uso e troca: **uso por até 2 horas ou sempre que ficar úmida.**

➤ MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA N95/PFF2:

- Para uso dos profissionais de saúde durante a realização de procedimentos que expelam aerossóis de secreções respiratórias como: intubação, aspiração de vias aéreas, indução de escarro ou nebulização.

RETIRANDO A MÁSCARA

- **Higienização das mãos** - Se tiver de luvas cirúrgicas, tirá-las antes de retirar a máscara, em seguida, lavar as mãos com água e sabão ou higienizar com álcool em gel 70% e só depois remover o acessório do rosto;
- **Tire a máscara com cuidado** - Segure as alças com as mãos e tire-as de cada orelha;
- **Descarte a máscara corretamente** - Cada máscara só deve ser usada uma vez. Portanto, descarte o acessório imediatamente depois de tirar;
- **Higienização das mãos de novo** - Depois de descartar a máscara corretamente, higienizar as mãos mais uma vez para matar qualquer resquício de contaminação que haja na sua pele.

Instruções para uso da máscara

Higienize as mãos antes de colocar a máscara.



Segure-a pelo elástico ou pelas alças e ajuste as laterais atrás das orelhas, caso seja necessário.



A máscara deve cobrir a região do queixo, da boca e do nariz.



Atenção!

Depois que a máscara estiver ajustada, não toque mais o rosto nem fique tentando ajustar.



Máscaras cirúrgicas devem ser utilizadas por até duas horas – caso fiquem úmidas antes desse tempo, devem ser substituídas imediatamente.



Sempre que for preciso trocar de máscara, siga o passo a passo dos quadros anteriores. Para retirar a máscara, higienize as mãos novamente e toque apenas nos elásticos ou nas alças. Coloque a máscara dentro no lixo adequado e feche bem.



Lembre-se que a máscara é um equipamento de proteção individual e descartável - não vale emprestar nem lavar para uso posterior.

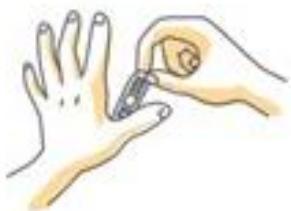
Fonte: OMS

LUVAS

- Podem ser usadas na prevenção de contato com áreas contaminadas;
- Utilizar luvas sempre que houver risco de contato com sangue, fluido corporal, secreção, excreção, com o objetivo de proteger as mãos do profissional;
- As luvas são de uso único e descartável e não substituem a higienização das mãos;
- Higienizar sempre as mãos antes e imediatamente após a retirada das luvas;
- Não se deve tocar rosto e mucosas mesmo com luvas.

Instruções para o uso das luvas

Calçar as luvas



- Remova jóias e outros artefactos das mãos e pulsos
- Cuidadosamente, calce a luva ajustando-a até ao pulso

Remover as luvas



- Comece a retirar na zona do pulso
- Puxe lentamente até remover cada uma das luvas
- Coloque-as no lixo
- Lave as mãos

PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS AOS PRESOS DO GRUPO DE RISCO

- Os presos classificados no **grupo de risco (idosos e doentes crônicos)** devem ser separados dos demais presos da Penitenciária Federal, sendo monitorado e acompanhado pela equipe de saúde da própria unidade.
- Aos presos classificados no **grupo de risco** deverá ser fornecida **máscara cirúrgica de uso obrigatório**.
- A equipe de saúde deverá realizar todas as orientações aos presos, acerca das medidas de higiene e prevenção, tais como:
 - Utilizar máscara cirúrgica;
 - Reforçar os hábitos de higiene, como lavar as mãos com água e sabão;
 - Lavar com frequência as mãos até a altura dos punhos, com água e sabão;
 - Ao tossir ou espirrar, cubra nariz e boca com o antebraço, e não com as mãos;
 - Evite tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
 - Mantenha os ambientes limpos;
 - Depois de usar o banheiro, lavar as mãos com água e sabão e sempre limpar o vaso, pia e demais superfícies utilizando os materiais de limpeza fornecidos para a desinfecção do ambiente;
 - Colchão, bancada, banco precisam ser limpos frequentemente utilizando os materiais de limpeza fornecidos para a desinfecção do ambiente.

PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS AOS PRESOS CLASSIFICADOS COMO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19

- O preso suspeito ou confirmado com Covid-19 deverá permanecer em isolamento na Penitenciária Federal, sendo monitorado e acompanhado pela equipe de saúde da própria unidade.
- Deverá ser fornecida **máscara cirúrgica de uso obrigatório** pelo preso.
- O preso que apresentar sintomas de Síndrome Gripal e for caso suspeito para Covid-19, **deverá realizar a testagem** que integrará o prontuário de saúde.
- A equipe de saúde deverá realizar todas as orientações ao preso, acerca das medidas de higiene e prevenção, tais como:
 - Utilizar máscara cirúrgica o tempo todo;
 - Reforçar os hábitos de higiene, como lavar as mãos com água e sabão;
 - Lavar com frequência as mãos até a altura dos punhos, com água e sabão;
 - Ao tossir ou espirrar, cubra nariz e boca com o braço, e não com as mãos.
 - Evite tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
 - Mantenha os ambientes limpos. Depois de usar o banheiro, lavar as mãos com água e sabão e sempre limpar o vaso, pia e demais superfícies utilizando os materiais de limpeza fornecidos para a desinfecção do ambiente;
 - Colchão, bancada, banco precisam ser limpos frequentemente utilizando os materiais de limpeza fornecidos para a desinfecção do ambiente;
 - Separar roupas de cama, uniformes, toalhas de banho, garfos, facas, colheres, copos e outros objetos apenas para seu uso;
 - Separar o lixo produzido.

MEDIDAS DE ISOLAMENTO DO PRESO CLASSIFICADO COMO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19

➤ **Nas vivências/celas** destinadas aos presos suspeitos ou confirmados com Covid-19 devem ser adotadas as medidas e procedimentos abaixo:

- **Restringir o número de acessos** ao local e cela do preso suspeito ou confirmado;
- **Restringir a quantidade de servidores** (saúde e segurança) e **profissionais de limpeza** ao local e cela do preso suspeito ou confirmado;
- Os servidores que atuarem na assistência direta aos casos suspeitos ou confirmados devem ter suas escalas organizadas para trabalharem somente na área de isolamento, evitando a circulação para outras áreas da penitenciária;
- **Todos os servidores e profissionais de limpeza** devem receber instruções claras sobre como colocar e remover os EPIs e sobre como realizar a higienização das mãos antes de colocar e depois de remover o EPI. Esses passos devem ser orientados por um profissional de saúde;
- A penitenciária deverá manter o registro dos servidores e profissionais de limpeza que tiveram acesso aos locais de isolamento do preso suspeito ou confirmado.
- **SINALIZAR AS VIVÊNCIAS E CELAS** de isolamento com alerta referindo às precauções:
 - **Uso OBRIGATÓRIO dos EPIs**
 - Higiene das mãos
 - Óculos ou protetor facial (face shield)
 - Gorro/touca descartável
 - Máscara cirúrgica ou máscara N95/PFF2 sem válvula expiratória
 - Avental impermeável descartável
 - Luvas de procedimento
 - Manter distância mínima de 1 metro entre as pessoas
 - Cuidado com gotículas de saliva e contato próximo

- Evitar a circulação desnecessária de servidores na vivência.
 - Na **ENTRADA DA VIVÊNCIA** do isolamento deverão ser disponibilizados:
 - Dispensador com álcool em gel a 70%;
 - Armário ou outro local para guardar o EPI (para que evite contaminação);
 - Lixeira com tampa e pedal para descarte dos EPIs utilizados (máscara, luvas, gorro/touca, avental, lenços).
 - **AOS PROFISSIONAIS DA LIMPEZA** deverão ser disponibilizados: aventais impermeáveis descartáveis, luvas, gorro/touca descartável, máscara cirúrgica ou N95/PFF2 e óculos de proteção individual.
 - **A máscara cirúrgica ou N95/PFF2** não deve ser tocada ou manuseada durante o seu uso. Se a máscara ficar molhada ou suja com secreções, deve ser trocada imediatamente.
 - **Descartar a máscara cirúrgica imediatamente** após o uso e realizar a higiene das mãos com água e sabão ou produto alcoólico após a remoção da máscara.
 - **Usar luvas descartáveis e aventais descartáveis** ao limpar ou manusear superfícies, roupas ou superfícies com fluidos corporais. Retirar o avental antes da remoção das luvas e realizar higiene das mãos imediatamente após.
- Sempre que possível, **os equipamentos**, produtos para saúde ou artigos utilizados na assistência aos casos suspeitos ou confirmados **devem ser de uso exclusivo**, como: estetoscópios, esfigmomanômetro e termômetros. Caso não seja possível, todos os produtos utilizados nos procedimentos devem ser limpos e desinfetados ou esterilizados antes de serem utilizados em outros atendimentos.
- A **etiqueta respiratória** deve ser praticada por todos: cobrir a boca e o nariz durante a tosse e espirros, com o antebraço ou utilizando-se de máscara cirúrgica, lenços de papel.

- **Descartar os materiais usados** para cobrir a boca e o nariz imediatamente após o uso.
- Luvas, máscaras e outros **resíduos gerados pelo preso** ou durante os cuidados **devem ser colocadas em lixeira com saco de lixo hospitalar, em lixeira com pedal, localizada na área isolada**. Tais itens devem ter seu descarte separado de outros resíduos.
- Evitar agitar a roupa suja.
- **Não tocar em superfícies próximas** ao preso ou mesmo fora do ambiente com luvas ou outro EPI contaminado (grades, portões, teclado de computador, mesa de sala de comando, munições).
- Os internos devem permanecer isolados até a resolução completa dos sinais e sintomas.

DURAÇÃO DAS MEDIDAS DE ISOLAMENTO DE PRESOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS

- A descontinuação das precauções e isolamento devem ser avaliadas e determinadas caso a caso pela equipe de saúde da penitenciária.
- Um resultado positivo no Teste Rápido (IgM/IgG) indica que há anticorpos contra a Covid-19 em níveis detectáveis. Diante de um resultado positivo no TR, a orientação de **isolamento dependerá da presença ou não de sintomas**:
 - **Presos SINTOMÁTICOS:** com teste rápido POSITIVO devem completar 14 (quatorze) dias de isolamento a partir do início dos sintomas, E ter pelo menos 24 horas sem febre e com melhora dos sintomas para poder sair do isolamento.
 - **Presos em internação hospitalar:** conforme avaliação médica.
- Alguns fatores podem ser considerados:
 - Presença de sintomas relacionados à Covid-19;
 - Data em que os sintomas foram resolvidos;
 - Outras condições que exigiriam precauções específicas (por exemplo: tuberculose, pneumonia);
 - Outras informações laboratoriais que refletem o estado clínico.

PROCEDIMENTOS NA INCLUSÃO E DEVOLUÇÃO DE PRESOS

- **O USO DE MÁSCARAS e LUVAS É OBRIGATÓRIO** por servidores e preso durante todo o período da escolta.
- Sempre que possível, garantir a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte (ar condicionado com exaustão que garanta as trocas de ar ou manter as janelas abertas).
- Realizar a higiene das mãos com água e sabão ou álcool em gel a 70% com frequência, bem como higienização dos equipamentos de uso compartilhado.
- Alocar o preso em cela de isolamento no momento da inclusão.
- Ao receber o preso, **conferir o laudo do teste de Covid-19** para que sejam intensificados todos os cuidados no transporte e na inclusão na penitenciária.
- No momento da inclusão do preso, independente do laudo da testagem anterior, o profissional de saúde avaliará a necessidade de realizar novo teste para Covid-19.
- A equipe do Serviço de Saúde da penitenciária adotará os procedimentos relativos ao atendimento em saúde avaliando sua classificação como preso suspeito ou confirmado para Covid-19 e/ou preso do grupo de risco para o devido isolamento.
- Caso o preso seja caso confirmado ou suspeito para Covid-19, seguir as orientações do capítulo **“PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS AOS PRESOS CLASSIFICADOS COMO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19”** pág. 43.
- No caso de **DEVOLUÇÃO DO PRESO**, **realizar o teste de Covid-19** que integrará o prontuário de saúde.
- Os profissionais de saúde, quando possível, deverão realizar todas as orientações acerca dos cuidados de prevenção aos servidores envolvidos na escolta

PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS NAS ESCOLTAS AÉREAS

- Na **escolta aérea**, com o objetivo de contribuir para a mitigação do risco de contágio da Covid-19 em aeroportos e aeronaves, devem ser observados os requisitos no que diz respeito ao uso de máscaras, previstos na RDC/ANVISA nº 477/2021.
- Podem ser utilizadas máscaras de uso não profissional* ou máscaras de uso profissional, como as **máscaras cirúrgicas e a N95/PFF2**, em qualquer caso **sem válvula de expiração**.
 - O uso do protetor facial (face shield) é permitido desde que acompanhado de máscara de proteção.
 - As máscaras devem ser utilizadas ajustadas ao rosto, cobrindo o nariz, queixo e boca, minimizando espaços que permitam a entrada ou saída do ar e de gotículas respiratórias.
 - **As máscaras que são feitas de algodão e tricoline devem ter 3 camadas.**
 - **O uso da máscara deve ser limitado ao período máximo de 3 (três) horas**, após esse período é necessário trocar a máscara de proteção.
 - Se a máscara de proteção ficar molhada devido a tosse, espirro, fala ou respiração, também deverá ser realizada a troca.
 - **Fica proibido o uso de lenços, bandanas de pano ou qualquer outro material que não seja caracterizado como máscara de proteção de uso profissional ou de uso não profissional, máscara de plástico ou de acrílico, protetor facial (face shield) isoladamente, máscaras dotadas de válvulas de expiração, máscara de proteção de uso não profissional confeccionada com apenas uma camada.**

*Máscara de proteção de uso não profissional, confeccionada artesanal ou industrialmente utilizando tecidos planos, malhas e/ou não tecidos, compostos por fibras naturais, artificiais e/ou sintéticas, dotada de conjunto de alças que a segura e a mantém posicionada cobrindo a boca, o queixo e o nariz.

MÁSCARAS PROIBIDAS EM AEROPORTOS E AERONAVES

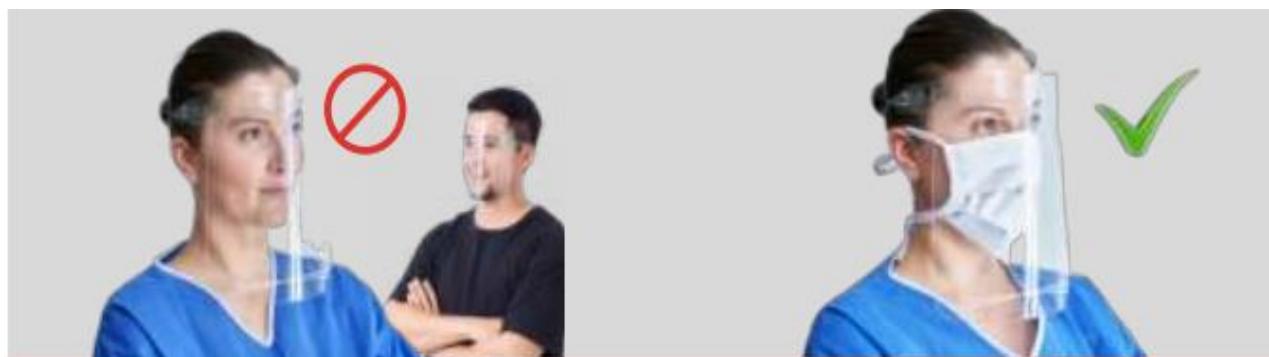
Proibido máscara com válvula expiratória



Proibido lenços e bandanas de pano



Proibido protetor facial (face shield), caso seja usado isoladamente



Proibido as máscaras de proteção de uso não profissional
confeccionadas com apenas uma camada



Fonte: ANVISA

PROCEDIMENTOS NAS ESCOLTAS DE SAÚDE DE PRESO CLASSIFICADO COMO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19

- No caso do preso com sintomas de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) ou com comorbidade que a equipe de saúde da penitenciária avalie que seja necessário **atendimento médico externo**, deverá ser encaminhado para uma Unidade de Saúde de referência da cidade/município, seguindo os procedimentos de segurança.
- Durante a escolta do preso, todos os profissionais que estiverem envolvidos, sejam de **saúde ou de segurança**, deverão utilizar **máscara cirúrgica ou máscara N95/PFF2, óculos ou protetor facial e luvas de procedimento durante todo o deslocamento** até chegar à unidade de saúde de referência.
- Quando o preso estiver hipersecretivo, com sangramento, vômitos ou diarreia o profissional de saúde deve usar também o avental de manga longa impermeável.
- **O preso deverá utilizar máscara cirúrgica.**
- Sempre que possível, garantir a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte (ar condicionado com exaustão que garanta as trocas de ar ou manter as janelas abertas).
- Se houver necessidade de realizar qualquer procedimento, atentar-se para o uso dos EPIs adequados.
- Realizar a higienização das mãos com água e sabão ou álcool em gel a 70%.
- Além de usar o EPI apropriado, todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover e descartar adequadamente os EPIs, bem como na prática correta de higienização das mãos nos momentos indicados.
- O EPI deve ser descartado em um recipiente de resíduo infectante, após o uso, e a higienização das mãos deve ser realizada antes de colocar e de retirar o EPI.

- **Higienizar os equipamentos utilizados** durante a escolta: armamentos, algemas, rádio comunicador (HT), chaves e demais materiais de trabalho.
- Deve-se fazer a limpeza e desinfecção tanto dos equipamentos de uso individual quanto os de uso coletivo. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim.
- Após a escolta, realizar a limpeza e desinfecção dos veículos que foram utilizados (viaturas, veículos oficiais, ambulância) com água e sabão e com produtos indicado para este fim. Incluindo também a limpeza de todas as superfícies internas do veículo.
- No caso de equipamentos que não sejam de metal, usar solução desinfetante, como a água sanitária (ver informações dos fabricantes).
- No caso de a superfície apresentar matéria orgânica visível deve-se inicialmente proceder a retirada do excesso da sujidade com papel/tecido absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta.
- A provisão de todos os insumos e EPIs, como sabão líquido, álcool em gel, luvas, máscaras e outros produtos necessários, deve ser reforçada pela penitenciária, bem como higienizantes para o ambiente.

PROCEDIMENTOS NOS ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS

- A assistência odontológica apresenta um alto risco para a disseminação do novo coronavírus, devido à grande possibilidade de exposição aos materiais biológicos proporcionada pela geração de aerossóis e gotículas durante os procedimentos. Desta forma, recomenda-se, que os atendimentos odontológicos sejam associados a grupos a serem considerados: emergências, urgências e eletivos essenciais.
- As condições classificadas em cada um desses grupos são sugestivas para a aplicação local de acordo com o cenário epidemiológico, decisões das autoridades locais e juízo clínico dos profissionais.
- A retomada dos atendimentos odontológicos eletivos deve ocorrer de forma segura, gradativa, planejada e dinâmica.
- A urgência de um procedimento é uma decisão baseada em julgamento clínico do Cirurgião-Dentista.
- Os profissionais de saúde bucal devem aderir à sequência padrão de paramentação e desparamentação dos EPI.
- A paramentação e a desparamentação deve ocorrer no consultório (evitar circular paramentado em outros ambientes), a qual deve conter todas as condições ideais de armazenamento e descarte dos EPI.
- Quando necessários, os procedimentos de geração de aerossóis devem ser agendados como a última consulta do dia, realizando em seguida a limpeza e desinfecção completa do ambiente (não deixar para o dia seguinte).

OBSERVAÇÃO: Para a tomada de decisão em relação ao retorno dos atendimentos odontológicos eletivos, recomenda-se que seja observado o momento epidemiológico do município.

QUESTIONÁRIO PRÉVIO AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Antes do atendimento Odontológicos questionar se nos últimos 14 dias o interno teve:

- Febre ou estado febril;
- Tosse ou dificuldade para respirar;
- Diarreia;
- Coriza;
- Dor de garganta;
- Perda de paladar ou olfato;
- Dores no corpo ou fadiga.

➤ Caso o preso responda afirmativamente a alguma das perguntas acima, isso pode indicar uma possibilidade de ser Covid-19. Caso não seja uma consulta de urgência/emergência, postergue o agendamento, encaminhe o preso para consulta de enfermagem e/ou médica.

MEDIDAS NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS

➤ Uso **OBRIGATÓRIO DE EPI:**

- Higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica (70%) com frequência;
- Gorro descartável;
- Óculos de proteção com protetores laterais sólidos;
- Protetor facial (face shield);
- Avental impermeável;
- Luvas de procedimento;
- Máscara cirúrgica ou Máscaras N95/PFF2 ou máscara equivalente.

➤ Antes e após a utilização de máscaras deve-se realizar a lavagem das mãos com água e sabonete líquido ou higienizar as mãos com solução alcoólica a 70%.

- Deve ser realizada a sucção constante da saliva e se possível trabalhar à 4 mãos (EPI semelhante para ambos).
- Evitar radiografias intraorais (estimula a secreção salivar e a tosse).
- Utilizar enxaguatório bucal antimicrobiano pré-operatório.
- Recomenda-se o uso de agentes de oxidação a 1% (ex: peróxido de hidrogênio) ou povidona a 0,2% antes dos procedimentos odontológicos, com o objetivo de reduzir a carga microbiana salivar. A clorexidina pode não ser eficaz. A indicação do bochecho com peróxido de hidrogênio a 1% é exclusivamente para uso único antes do procedimento, não é recomendado o uso contínuo desse produto pelo paciente.
- Em casos em que o isolamento com dique de borracha não for possível, são recomendados dispositivos manuais, como as curetas periodontais para remoção de cáries e raspagem periodontal, a fim de minimizar ao máximo a geração de aerossol.
- Outras medidas para minimizar a geração de aerossol devem ser tomadas como:
 - Colocar o paciente na posição mais adequada;
 - Nunca usar a seringa tríplice na sua forma em névoa (spray) acionando os dois botões simultaneamente;
 - Regular a saída de água de refrigeração;
 - Usar o dique de borracha sempre que possível;
 - Sempre usar sugadores de alta potência.
- Restringir o uso da cuspideira. O melhor é utilizar uma ponta sugadora com bocal amplo, manuseado pela Auxiliar de Saúde Bucal (ASB). Caso não seja possível o atendimento com ASB, mantenha o sugador em posição e acionado durante todo o atendimento.
- Para manejar os aerossóis em suspensão podemos removê-los do ambiente através da utilização da exaustão promovida pelos ares-condicionados ou através da ventilação natural.

- Esterilizar em autoclave todos os instrumentais considerados críticos, inclusive as canetas de alta e baixa rotação.

MEDIDAS NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DE PRESO SUSPEITO DE COVID-19

- Uso **OBRIGATÓRIO DE EPI:**
 - Higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70% com frequência;
 - Gorro descartável;
 - Óculos de proteção com protetores laterais sólidos;
 - Protetor facial (face shield);
 - Capote ou Avental de mangas longas e impermeável;
 - Luvas de procedimento;
 - Máscaras N95/PFF2 ou equivalente, sem válvula expiratória.
- Manter um ambiente limpo e seco irá ajudar a reduzir a persistência do coronavírus nas superfícies.
- Atentar para atendimentos com maiores intervalos de tempo entre as consultas, com vistas a proporcionar maior tempo para adequada descontaminação dos ambientes.
- Em casos de pulpite irreversível sintomática, a exposição da polpa deve ser feita, se possível, por meio de remoção químico-mecânica e uso de isolamento absoluto e sugador de alta potência.
- Para pacientes com contusão de tecidos moles faciais, devem ser realizados debridamentos e suturas de preferência com o fio absorvível. Recomenda-se enxaguar a ferida lentamente e usar o sugador de saliva para evitar a pulverização.
- Controle da produção e dispersão de gotículas e aerossóis nos procedimentos odontológicos:
 - Usar isolamento absoluto;

- Selecionar procedimentos segundo a prioridade, e que permitam menor produção de aerossol;
 - Agendar procedimentos que produzem aerossol intercalados por outros que não produzem ou produzam menor quantidade;
 - Aplicar a técnica de Restauração Atraumática - ART, e procedimentos minimamente invasivos;
 - Utilizar motor de baixa rotação sob irrigação de soro fisiológico na seringa.
- A desinfecção deve ser realizada sempre a partir das superfícies menos contaminadas para as mais contaminadas. Ex. de sequência para desinfecção: alça do refletor, cadeira, mocho, superfície do carrinho auxiliar, equipo (pontas de alta e de baixa rotação, seringa tríplice e pontas da unidade de succão) e cuspideira.
- Para a desinfecção é necessário realizar a dispersão do desinfetante, colocando-o em um borrifador, espargindo-o em um pano e aplicando-o sob fricção unidirecional, desde a área menos contaminada até a mais contaminada. As superfícies devem secar naturalmente, de modo a obter um bom nível de efeito residual.
- É recomendado desinfetar as superfícies externas de todos os frascos, almofolias e recipientes utilizados no atendimento, além de higienizar e desinfetar todo produto e superfície tocados pelas mãos da equipe de saúde bucal. Sugere-se proceder a desinfecção de recipientes utilizados imediatamente após o uso.
- É indicada a limpeza e desinfecção concorrente das superfícies do consultório odontológico entre os atendimentos, e, ao final do dia, deverá ser realizada limpeza terminal.
- Exemplos de desinfetantes de nível intermediário que podem ser utilizados em superfícies odontológicas:
- Álcool 70%
 - Quartenário de amônio de quinta geração
 - Glucoprotamina
 - Hipoclorito de sódio a 1%

- O eficiente controle do risco de infecção cruzada no consultório odontológico está diretamente relacionado à higienização e à desinfecção de superfícies e objetos frequentemente tocados.
- As superfícies que serão tocadas pelas mãos da equipe de saúde bucal devem ser protegidas por barreiras plásticas (filme de PVC, saquinhos utilizados para fazer sorvetes caseiros) e substituídas a cada atendimento. As superfícies da bancada e do carrinho auxiliar devem ser recobertas com campo descartável e impermeável, ou desinfetadas para procedimentos não críticos.
- Todos os EPIs devem ser utilizados da forma padrão e indicada pelo fabricante, portanto, luvas, gorro, máscaras e aventais impermeáveis devem ser descartados imediatamente após o atendimento em lixo apropriado para resíduos infectantes.
- Todos os instrumentais expostos, ainda que não tenham sido utilizados no atendimento, são considerados contaminados e devem ser lavados e esterilizados. Da mesma forma, todos os frascos e recipientes expostos necessitam de higienização e desinfecção da sua superfície externa.

Observe a compatibilidade dos produtos químicos com as superfícies a serem desinfetadas para não danificá-las. O álcool a 70% e o hipoclorito de sódio exigem a limpeza prévia das superfícies com água e sabão. Os quaternários de amônio de quinta geração e a glucoprotramina podem ser utilizados tanto para limpeza quanto para desinfecção das superfícies, desde que o procedimento seja realizado em dois passos distintos: primeiro a limpeza, em seguida desinfecção.

PROCESSAMENTO DE ROUPAS DO PRESO CLASSIFICADO COMO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19

- Realizar a coleta da roupa suja obedecendo às normas de segurança que visam a não disseminação do coronavírus e estar devidamente paramentado com os EPI's.
- Não é preciso adotar um ciclo de lavagem especial para as roupas provenientes de casos suspeitos ou confirmados de SARS-CoV-2, podendo ser seguido o mesmo processo estabelecido para as roupas provenientes de outros presos em geral.
- Na retirada da roupa suja deve haver o mínimo de agitação e manuseio.

PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS PELOS PROFISSIONAIS DA LIMPEZA

- Uso **OBRIGATÓRIO DE EPI** na limpeza das áreas administrativas da penitenciária:
 - Máscara cirúrgica descartável;
 - Luvas de borracha de material resistente;
 - Botas de borracha para limpeza de banheiros.
- Todas as superfícies de contatos constantes devem ser limpas tais como: telefone, pia, maçanetas, mesas, interruptores, cadeiras, vaso sanitário, torneiras etc.

PROCEDIMENTO PARA LIMPEZA DE PISO OU OUTRA SUPERFÍCIE SEM MATÉRIA ORGÂNICA

**REMOVER O EXCESSO DO PÓ COM ÁGUA
(VARREDURA OU RETIRADA DO PÓ)**



**ENSABOAR A SUPERFÍCIE COM
SABÃO OU DETERGENTE**



ENXAGUAR A SUPERFÍCIE COM ÁGUA



SECAR CUIDADOSAMENTE

EQUIPAMENTO	TÉCNICA	ATUAÇÃO
Unidade do paciente: cama (colchão, pés e cabeceira), mesa, suporte de soro, lixeira, escada, biombo, braçadeira colchão e cabeceira	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente. Friccionar com álcool a 70% ou outro desinfetante indicado pelo SCIH, após alta do paciente. Recomenda-se a utilização de cores diferentes de luvas para a realização da limpeza de pisos e mobiliários.
Paredes	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente. Utilizar movimento unidirecional (de cima para baixo).
Lixeiras	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente.
Escada	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente.
Teto	Limpeza Varredura úmida	Utilizar o pano úmido para retirada de pó
Piso	Limpeza e/ou Desinfecção	<p>Diariamente – varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar (sempre iniciando pelos cantos e conduzindo de forma que não atrapalhe o trânsito).</p> <p>Semanalmente – lavar com máquina utilizando-se sabão ou detergente. Encerar com cera acrílica e polir, conforme necessidade.</p> <p>Notas:</p> <p>Na presença de matéria orgânica, retirar o excesso com papel toalha ou com auxílio de rodo e pá; realizar a limpeza e proceder à técnica de desinfecção.</p> <p>Máscara e óculos de proteção devem ser utilizados.</p>
Janelas, vidraças, portas e luminárias	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente
Telefone	Limpeza e/ou Desinfecção	Na presença de sujidade, limpar com pano úmido em água limpa e secar. Friccionar com álcool a 70% ou utilizar outro desinfetante definido pelo SCIH.
Saboneteira	Limpeza e/ou Desinfecção	Interior e exterior – Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente. Friccionar com álcool a 70% ou utilizar outro desinfetante definido pelo SCIH. Trocar refil sempre que necessário.
Papeleiras	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente. Enxaguar e secar. Friccionar com álcool a 70% ou utilizar outro desinfetante definido pelo SCIH. Abastecer sempre que necessário.
Bancadas e prateleiras	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente. Enxaguar e secar. Friccionar com álcool a 70% ou utilizar outro desinfetante definido pelo SCIH.
Expurgo	Limpeza e/ou Desinfecção	Lavar no final do expediente com água e sabão ou detergente; enxaguar, secar e finalizar com solução desinfetante. Manter organizado.
Armários e escaninhos	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza das partes interna e externa com água e sabão ou detergente. Enxaguar e secar. Friccionar com álcool a 70% ou utilizar outro desinfetante definido pelo SCIH.

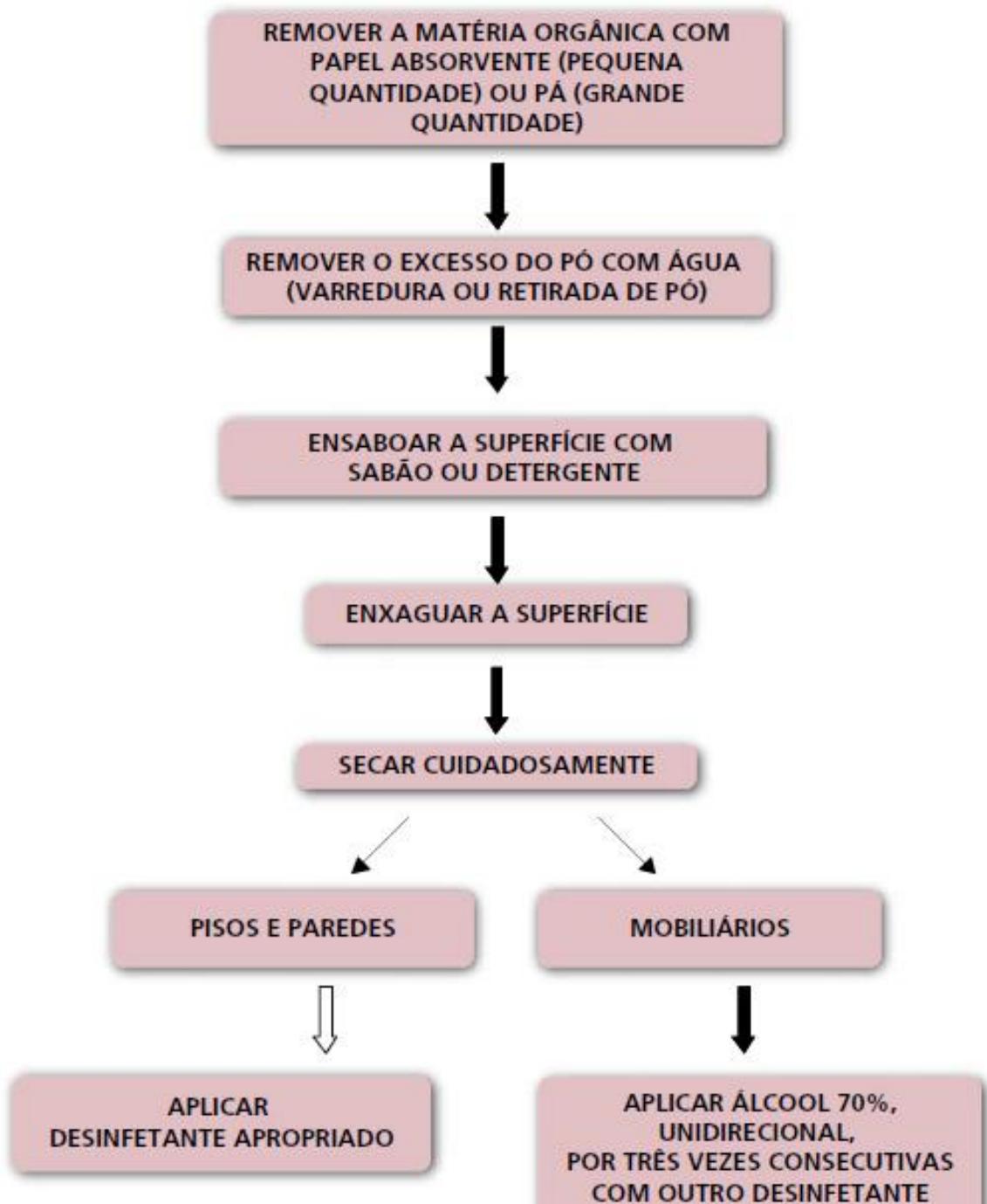
LIMPEZA DOS BANHEIROS

- Desinfetar todas as superfícies: vaso sanitário, interruptores, maçaneta, descarga.

EQUIPAMENTO	TÉCNICA	ATUAÇÃO
Paredes, boxe e azulejos	Limpeza e/ou Desinfecção	Lavar com água e sabão ou detergente, utilizando movimentos unidirecionais, de cima para baixo. Enxagar e realizar desinfecção. Se necessário, utilizar escova para remover crostas dos rejantes.
Portas e Portais	Limpeza	Limpar com água e sabão ou detergente, utilizando movimentos unidirecionais, de cima para baixo. Evitar a utilização de produtos abrasivos.
Piso	Limpeza e/ou Desinfecção	Lavar com água e sabão ou detergente Enxagar e secar Notas: Na presença de matéria orgânica, retirar o excesso com papel toalha ou com auxílio de rodo e pá; realizar a limpeza e proceder à técnica de desinfecção. Máscara e óculos de proteção devem ser utilizados.
Limpeza de Espelhos	Limpeza	Limpar com pano úmido ou limpa-vidros e secar.
Armários e escaninhos	Limpeza e/ou Desinfecção	Realizar a limpeza das partes interna e externa com água e sabão ou detergente. Enxagar e secar. Friccionar com álcool a 70% ou utilizar outro desinfetante definido pelo SCIH.
Louças sanitárias e descarga	Limpeza e/ou Desinfecção	Vaso sanitário: tampar, acionar a descarga. Lavar com água e sabão ou detergente, com auxílio de escovinha. Enxagar e realizar desinfecção. Descarga: lavar com água e sabão ou detergente. Enxagar e realizar desinfecção.
Lavatórios/pias e torneiras	Limpeza e/ou Desinfecção	Lavar com água e sabão ou detergente. Enxagar e secar.

PROCEDIMENTO PARA LIMPEZA DE PISO OU SUPERFÍCIE COM MATÉRIA ORGÂNICA E LIMPEZA DE ENFERMARIA E CONSULTÓRIOS USADOS PARA ATENDER CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19

- Uso **OBRIGATÓRIO DE EPI:**
 - Máscara cirúrgica descartável;
 - Luvas de borracha de material resistente;
 - Botas de borracha;
 - Gorro descartável;
 - Óculos de proteção ou protetor facial;
 - Avental descartável;
 - Máscara N95/PFF2 – nos ambientes onde estejam desempenhando atividades com possibilidade de geração de aerossóis.
- Limpar e desinfetar as superfícies que provavelmente estão contaminadas:
 - Grades da cama, cadeiras, mesas de cabeceira e de refeição;
 - Superfícies frequentemente tocadas no ambiente de atendimento ao paciente, por exemplo, maçanetas, grades dos leitos, interruptores de luz, corrimões, superfícies de banheiros nos quartos dos pacientes etc.
- Manter **as lixeiras com tampas fechadas** e usar saco hermeticamente fechado.



EXEMPLO DE MATÉRIA ORGÂNICA: SANGUE, SECREÇÕES, EXCREMENTOS

Fonte: BRASIL. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2012

TRATAMENTO DE RESÍDUOS PROVENIENTES DA ASSISTÊNCIA DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19

De acordo com o que se sabe até o momento, o novo coronavírus pode ser enquadrado como **agente biológico classe de risco 3**, segundo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos, publicada em 2017, pelo Ministério da Saúde, sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade. Portanto, todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (Covid-19) devem ser **enquadrados na categoria A1**, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018.

OBSERVAÇÃO: Apesar da RDC/ANVISA nº 222/2018 definir que os resíduos provenientes da assistência a pacientes com coronavírus têm que ser acondicionados em saco vermelho, **EXCEPCIONALMENTE**, durante essa fase de atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2, caso o serviço de saúde não possua sacos vermelhos para atender a demanda, **poderá utilizar os sacos brancos leitosos com o símbolo de infectante** para acondicionar esses resíduos. Reforça-se que esses resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.

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

ANEXO I



Ministério da Justiça e Segurança Pública
Departamento Penitenciário Nacional
Diretoria do Sistema Penitenciário Federal
Serviço de Saúde

FORMULÁRIO DE TRIAGEM PARA O NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

IDENTIFICAÇÃO:

Nome: _____ Data de Nascimento: _____

Apresenta sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta, falta de ar, esforço ou desconforto respiratório)? SIM NÃO

Apresenta ou apresentou febre? SIM NÃO

Apresenta outros sinais e sintomas relevantes? SIM NÃO

Se sim, descreva: _____

CASO SUSPEITO DE SÍNDROME GRIPAL? SIM NÃO

Avaliação Geral:

Apresenta outras comorbidades? SIM NÃO

Se sim, descreva: _____

Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, oriente a procurar imediatamente atendimento médico. Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione pelo site <http://bit.ly/notificaCOVID19>.

ANEXO II



Ministério da Justiça e Segurança Pública
Departamento Penitenciário Nacional
Diretoria do Sistema Penitenciário Federal

TERMO DE RECUSA

Eu, **NOME COMPLETO DO PRESO**, gozando de plena consciência dos meus atos, declaro que me responsabilizo pela recusa em aceitar **O (S) ATENDIMENTO(S) /TRATAMENTO (S)/ PROCEDIMENTO (S) /MEDICAÇÃO DE SAÚDE ABAIXO REFERIDO(S)**, e que fui devidamente informado acerca da minha situação clínica, das possíveis complicações e riscos que corro e exponho os demais presos com esta minha decisão.

Atendimento / Tratamento(s) / Procedimento(s) / Medicação:

Local(), _____ de _____ de _____.

Nome Completo e Assinatura do Preso

TESTEMUNHAS:

Nome e Assinatura

Nome e Assinatura

ANEXO III

FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE SG SUSPEITO

DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 – NOTIFICAÇÃO



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nº

e-SUS Notifica -04/03/2021

FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE SG SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 – COVID-19 (B34.2)

Definição de caso: Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.
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 sincope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
Observação: Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

UF de notificação: <input type="text"/> Município de Notificação: <input type="text"/>				
IDENTIFICAÇÃO	Tem CPF? (Marcar X) <input type="checkbox"/> Estrangeiro? (Marcar X) <input type="checkbox"/> Profissional de saúde (Marcar X) <input type="checkbox"/> Profissional de segurança (Marcar X) <input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
	CBO: <input type="text"/> CPF: <input type="text"/>			
	CNS: <input type="text"/>			
	Nome Completo: <input type="text"/>			
	Nome Completo da Mãe: <input type="text"/>			
	Data de nascimento: <input type="text"/> País de origem: <input type="text"/>			
	Sexo: (Marcar X) <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino Raça/COR: (Marcar X) <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Indígena Etnia: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Ignorado			
	É membro de povo ou comunidade tradicional? (Marcar X) <input type="checkbox"/> Se sim, qual? <input type="text"/>			
	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
CEP: <input type="text"/> Passaporte: <input type="text"/>				
Logradouro: <input type="text"/> Número: <input type="text"/> Bairro: <input type="text"/>				
Complemento: <input type="text"/>				
Estado de residência: <input type="text"/> Município de Residência: <input type="text"/>				
Telefone Celular: <input type="text"/> Telefone de contato: <input type="text"/>				
E-mail: <input type="text"/>				
DADOS CLÍNICOS EPIDEMIOLÓGICOS	Data da Notificação: <input type="text"/> Data do início dos sintomas: <input type="text"/>			
	Sintomas: (Marcar X) <input type="checkbox"/> Assintomático <input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/> Dor de Garganta <input type="checkbox"/> Dispneia <input type="checkbox"/> Tosse <input type="checkbox"/> Coriza <input type="checkbox"/> Dor de Cabeça <input type="checkbox"/> Distúrbios gustativos <input type="checkbox"/> Distúrbios olfativos <input type="checkbox"/> Outros			
	Condições: (Marcar X) <input type="checkbox"/> Doenças respiratórias crônicas descompensadas <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Obesidade <input type="checkbox"/> Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5) <input type="checkbox"/> Imunossupressão <input type="checkbox"/> Gestante <input type="checkbox"/> Portador de doenças cromossômicas ou estado de fragilidade imunológica <input type="checkbox"/> Puérpera (até 45 dias do parto)			
	Estado do Teste: (Marcar X) <input type="checkbox"/> Solicitado <input type="checkbox"/> Coletado <input type="checkbox"/> Concluído <input type="checkbox"/> Exame Não Solicitado Tipo de Teste: (Marcar X) <input type="checkbox"/> RT – PCR <input type="checkbox"/> Teste rápido – anticorpo <input type="checkbox"/> Teste rápido – antígeno <input type="checkbox"/> Testes sorológico Data do Teste (PCR/Rápidos): <input type="text"/> Data do Teste (Sorológico): <input type="text"/>			
	Resultado (PCR/Rápidos): (Marcar X) <input type="checkbox"/> Reagente <input type="checkbox"/> Não Reagente <input type="checkbox"/> Inconclusivo ou Indeterminado Teste Sorológico: (Marcar X) <input type="checkbox"/> IgA <input type="checkbox"/> IgG <input type="checkbox"/> IgM <input type="checkbox"/> Anticorpos Totais			
	Resultado (IgA): (Marcar X) <input type="checkbox"/> Reagente <input type="checkbox"/> Não Reagente <input type="checkbox"/> Inconclusivo ou Indeterminado			
	Resultado (IgG): (Marcar X) <input type="checkbox"/> Reagente <input type="checkbox"/> Não Reagente <input type="checkbox"/> Inconclusivo ou Indeterminado Resultado (IgM): (Marcar X) <input type="checkbox"/> Reagente <input type="checkbox"/> Não Reagente <input type="checkbox"/> Inconclusivo ou Indeterminado			
	Resultado (Anticorpos Totais): (Marcar X) <input type="checkbox"/> Reagente <input type="checkbox"/> Não Reagente <input type="checkbox"/> Inconclusivo ou Indeterminado			
	ENCERRAMENTO	Evolução do caso: (Marcar X) <input type="checkbox"/> Cancelado <input type="checkbox"/> Ignorado <input type="checkbox"/> Internado <input type="checkbox"/> Em tratamento domiciliar <input type="checkbox"/> Óbito <input type="checkbox"/> Internado em UTI <input type="checkbox"/> Cura	Classificação final: (Marcar X) <input type="checkbox"/> Descartado <input type="checkbox"/> Confirmado Clínico Imagem <input type="checkbox"/> Confirmado Clínico Epidemiológico <input type="checkbox"/> Confirmado Por Critério Clínico <input type="checkbox"/> Confirmado Laboratorial <input type="checkbox"/> Síndrome Gripal Não Especificada	Data de encerramento: <input type="text"/>
	Informações complementares e observações			

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DE ISOLAMENTO

(Contatos, casos suspeitos e/ou confirmados de Covid-19)

Eu, _____ (nome do paciente), RG nº _____, CPF nº _____, residente e domiciliado _____, Bairro _____, na cidade de _____, Estado _____, declaro que fui devidamente informado(a) pelo profissional de saúde _____ (nome do profissional, profissão e nº do conselho de classe).

DECLARO que fui informado acerca do isolamento domiciliar de acordo com a LEI nº 13.979 de 6 de fevereiro de 2020, necessário diante da suspeita ou confirmação do NOVO CORONAVÍRUS (Covid -19), tendo ciência de seus benefícios e riscos, assim como das consequências e complicações decorrentes de sua não realização. Me comprometo a seguir as orientações que me foram mencionadas, e assumo todas as consequências e responsabilidades de não realização, inclusive as penalidades legais previstas no Código Penal Brasileiro em seu artigo 267 para tais atos.

O isolamento tem data de início em _____, término previsto para _____, no seguinte local de cumprimento da medida: _____ (endereço).

Assinatura do cientificado: _____

Data:

Hora:

REFERÊNCIAS

- Plano de Vacinação contra a Covid-19 do Departamento Penitenciário Nacional de 03/04/2021.
- Manual com recomendações para prevenção e cuidado da Covid-19 no Sistema Prisional Brasileiro – DEPEN.
- Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus - COVID-19 Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE-COVID-19 – 3^a edição - Ministério da Saúde, 2021.
- Portaria Interministerial MJSP nº 7, de 18 de março de 2020 - Dispõe sobre as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública previstas na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, no âmbito do Sistema Prisional.
- Portaria MJSP nº 135, de 18 de março de 2020 - Estabelece padrões mínimos de conduta a serem adotados em âmbito prisional visando a prevenção da disseminação do COVID-19.
- Protocolos do Ministério da Saúde disponíveis em <https://coronavirus.saude.gov.br>
- Nota Técnica nº 9/2020 - CGSB/DESF/SAPS/MS, que regulamenta o atendimento odontológico no Sistema Único de Saúde frente ao cenário do Coronavírus.
- Manual Recomendações para Prevenção e Cuidado da COVID-19 no Sistema Prisional Brasileiro - Ministério da Saúde Secretaria de Atenção Primária Ministério da Justiça e Segurança Pública Departamento Penitenciário Nacional - 1^a ed. - abril de 2020.
- Recomendações de Protocolo Procedimental para as Forças de Segurança Pública SENASP – MJSP.
- Saúde do Viajante - Orientações aos Viajantes – Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA – Brasília – maio de 2020.
- Nota Técnica nº 16/2020 - CGSB/DESF/SAPS/MS, COVID-19 e Atendimento odontológico no Sistema Único de Saúde – 17/06/2020 (atualização da Nota técnica nº 9/2020 - CGSB/DESF/SAPS/MS).
- Orientação de Biossegurança e Adequações técnicas em tempos de COVID-19 CROSP - julho/2020.

- Guia Prático de Gestão em Saúde no Trabalho para COVID-19 – Ministério da Saúde – julho/2020.
- Considerações para quarentena dos contatos de casos de COVID-19 - Orientação provisória – OPAS/OMS – 19 de agosto de 2020.
- Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020 – Orientações para a prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por SARS-CoV-2 (COVID-19) dentro dos serviços de saúde – 17/09/2020.
- Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020 - Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) - Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – Atualizada em 25/02/2021.
- Resolução RDC nº 222, de 28 de março de 2018 - Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências – ANVISA.
- Recomendações para a limpeza e desinfecção em locais de concentração de pessoas privadas de liberdade – Penitenciárias, cadeias, centros de detenção de imigrantes – OPAS – OMS - 2020
- Resolução RDC ° 477, de 11 de março de 2021 – Altera a RDC nº 456, 17 de dezembro de 2020, que dispõe sobre as medidas a serem adotadas em aeroportos e aeronaves em virtude da situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional decorrente do surto do novo coronavírus – SARS-CoV-2 – ANVISA.
- Uso de máscaras de proteção facial em aeroportos e aeronaves – Perguntas & Respostas - RDC nº 477, de 11/03/2021 que altera a RDC nº 456, de 17/12/2020 – ANVISA, 2021.
- Guia de Vigilância Epidemiológica – Emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 – COVID-19 - Versão 3 – Ministério da Saúde – 15/03/2021.
- Guia de Orientações para Atenção Odontológica no contexto da Covid-19 – Ministério da Saúde – Brasília – DF, 2021.
- Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 – 5ª edição – Ministério da Saúde – Brasília – DF – 15/03/2021.

- Portaria nº 652, de 25 de janeiro de 2021 - Presidência da República/Casa Civil – Dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros, de qualquer nacionalidade, conforme recomendação da ANVISA.