

# COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE | COVISA

DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (DVE)

03-junho-2026



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



PREFEITURA DE  
SÃO PAULO

# Doença pelo Vírus Ebola

## Biossegurança – Prevenção de IRAS



## Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar Equipe Técnica



Ana Beatriz Pagliaro Amorim



Thays da Cruz Enz Okada



Maria do Carmo Souza



## Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar

Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar - NMCIH

Atribuições do Núcleo	Informes Técnicos	Notas Técnicas e Modelo de Planilha - Iras de Notificação
Notas Técnicas Vigentes	Indicadores - Iras	Higiene das mãos
Manual de Precauções e Isolamentos	Produção científica do núcleo - NMCIH	Candida Auris
Prevenção de IRAS - Bundles e Estratégia Multimodal	Surtos	Serviços de Diálise

Contato:

Tel (11)5495-9434/9466

E-mail: [vigiras@prefeitura.sp.gov.br](mailto:vigiras@prefeitura.sp.gov.br)

[https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia\\_em\\_saude/infeccao\\_hospitalar/nmcih](https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia_em_saude/infeccao_hospitalar/nmcih)

## Fundamentos das precauções

- Conhecimento dos mecanismos de disseminação dos microrganismos
- Conhecimento das particularidades epidemiológicas dos serviços de saúde

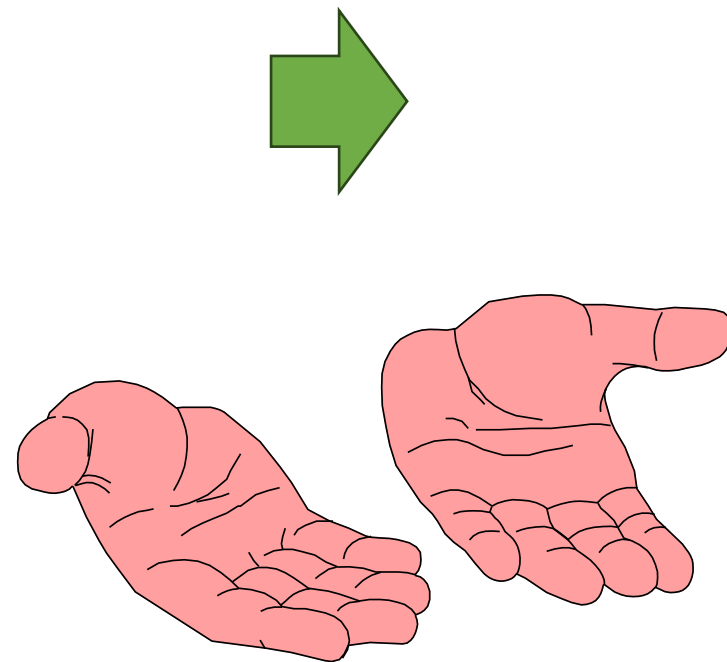


**Biossegurança** - “condição de segurança alcançada por um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, animal e o meio ambiente” (Fiocruz, 2014)

**Precauções** – são medidas utilizadas para reduzir o risco de transmissão de microrganismo dentro dos serviços de saúde. Elas incluem precauções padrão e precauções baseadas na via de transmissão. (APECIH, 2025).

**Isolamento** – por sua vez, é a segregação de pacientes com agentes infecciosos transmissíveis para minimizar o risco de propagação da infecção para outros pacientes, profissionais de saúde e visitantes. (APECIH, 2025).

Para prevenir e controlar as infecções, é necessário identificar os pontos onde podemos atuar para quebrar os elos da cadeia epidemiológica de transmissão



**Humanas:** Pacientes, profissionais da assistência à saúde, familiares e visitantes; sintomáticos ou em período de incubação, ou colonizados (pacientes)  
**Ambientais:** superfícies, materiais, equipamentos, água, soluções, medicamentos

- Trato gastrointestinal
- Trato geniturinário
- Trato Respiratório
- Pele e mucosas
- Sangue

- **Transmissão por contato direto ou indireto**
- Transmissão respiratória
  - Gotículas
  - Aerossol
- Transmissão por contato com sangue e fluidos

## Riscos do processo/ ambiente/ condições de trabalho, geradores de agravos à saúde do trabalhador e/ou acidentes.

**A NR 32** é a norma que regula a segurança e saúde no trabalho de profissionais da área da saúde, com foco na prevenção de acidentes, doenças e riscos ocupacionais relacionados a esse setor.

Riscos Biológicos: A NR 32 estabelece diretrizes sobre a proteção contra agentes biológicos (como vírus, bactérias e outros micro-organismos). Uso obrigatório de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs): como luvas, aventais, máscaras, óculos de proteção e gorros.

Os Equipamentos de Proteção Individual - EPI, descartáveis ou não, deverão estar à disposição em número suficiente nos postos de trabalho, de forma que seja garantido o imediato fornecimento ou reposição.

Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO: a vigilância médica dos trabalhadores potencialmente expostos; o programa de vacinação.

Treinamento e Capacitação: Exige que todos os trabalhadores da área da saúde recebam treinamento constante sobre os riscos envolvidos em sua atividade e a utilização correta dos EPIs.

Classe de risco 4: risco individual elevado para o trabalhador e com probabilidade elevada de disseminação para a coletividade. Apresenta grande poder de transmissibilidade de um indivíduo a outro. Podem causar doenças graves ao ser humano, para as quais não existem meios eficazes de profilaxia ou tratamento.



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**PREFEITURA DE  
SÃO PAULO**

## Período de Incubação

O período de incubação pode variar de 2 a 21 dias

## Transmissão

A transmissão ocorre por:

- contato direto com sangue e fluidos corporais;
- secreções;
- tecidos de indivíduos infectados;
- superfícies e materiais contaminados;
- exposição ocupacional;
- rituais funerários inseguros.

A transmissibilidade ocorre após o aparecimento dos sintomas, sendo maior nas fases avançadas da doença.



## RECOMENDAÇÃO DE PRECAUÇÕES PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES COM SUSPEITA DE DOENÇA TRANSMISSÍVEL, MESMO QUE O AGENTE ETIOLÓGICO AINDA NÃO TENHA SIDO IDENTIFICADO - Aplicações Síndromicas e Empíricas das Precauções Baseadas na Transmissão.

O diagnóstico de muitas infecções requer confirmação laboratorial. Como os exames laboratoriais, especialmente aqueles que dependem de técnicas de cultura, frequentemente exigem dois ou mais dias para serem concluídos, as Precauções Baseadas na Transmissão devem ser implementadas enquanto os resultados dos exames estiverem pendentes, com base **na apresentação clínica** e nos **prováveis patógenos**.

O uso de Precauções Baseadas na Transmissão adequadas no momento em que um paciente desenvolve sintomas ou sinais de infecção transmissível, ou chega a uma unidade de saúde para atendimento, reduz as oportunidades de transmissão.

Exemplos: Definição de caso suspeito contemplando sintomas e histórico de viagem a locais com circulação ativa

## Isolamento na Suspeita

## Identificação precoce e triagem

Os serviços de saúde devem:

- implementar triagem ativa para identificação de pacientes com febre e histórico de viagem internacional para áreas afetadas nos últimos 21 dias;
- investigar antecedentes epidemiológicos relevantes durante acolhimento e classificação de risco;
- **estabelecer previamente fluxo diferenciado para atendimento de casos suspeitos;**
- **Isolamento;**
  - restringir circulação do paciente nas dependências da unidade, quando necessário paciente deverá usar máscara cirúrgica e o profissional devem utilizar EPI recomendado;
  - deve-se evitar qualquer contato, procedimento ou manipulação que não seja absolutamente essencial nesse momento, especialmente coleta de amostras biológicas, bem como limitar o número de profissionais em contato com o paciente.

Notificação Imediata e Transferência para unidade de referência.

Instituto de Infectologia Emílio Ribas unidade de referencia estadual para atendimento de casos suspeitos ou confirmados.



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



PREFEITURA DE  
**SÃO PAULO**

## Precauções específicas

Devem ser adotadas simultaneamente:

- precauções padrão;
- precauções de contato;
- precauções para aerossóis.

## Duração

Durante toda a doença

Cuidado com o corpo após o óbito

# Precaução Padrão

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



Higienização das mãos

- **Higienização das mãos:** lave com água e sabonão ou frotone as mãos com álcool a 70% (se as mãos não estiverem visivelmente sujas) antes e após o contato com qualquer paciente, após a remoção das luvas e após o contato com sangue ou secreções.
- Use luvas apenas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Coloque-as imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.



Luvas e Avental



Óculos e Máscara

- Use óculos, máscara e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção da mucosa de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais.
- Descarte, em recipientes apropriados, seringas e agulhas, sem desconectá-las ou reencapá-las.



Caixa perfuro-cortante

# Precauções para Aerossóis



Higienização das mãos

- **Precaução padrão:** higienize as mãos antes e após o contato com o paciente, use óculos, máscara cirúrgica e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, descarte adequadamente os perfuro-cortantes.
- Mantenha a porta do quarto SEMPRE fechada e coloque a máscara antes de entrar no quarto.

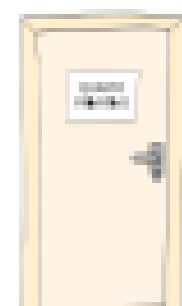


Máscara PFF2 (N-95) (profissional)



Máscara Cirúrgica (paciente durante o transporte)

- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros pacientes com infecção pelo mesmo microrganismo. Pacientes com suspeita de tuberculose resistente ao tratamento não podem dividir o mesmo quarto com outros pacientes com tuberculose.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas quando necessário o paciente deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.



Quarto privativo



Ministério da Saúde

# Precaução de Contato



Higienização das mãos

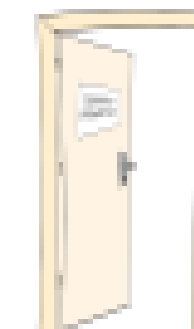
- **Indicações:** infecção ou colonização por microrganismo multirresistente, varicela, infecções de pele e tecidos moles com secreções não contidas no curativo, impetigo, herpes zoster disseminado ou em imunossuprimido, etc.
- Use luvas e avental durante toda manipulação do paciente, de cateteres e sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e de outras superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do contato com o paciente ou as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.



Avental



Luvas



Quarto privativo

- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente.

- A assistência a pacientes com suspeita de doença pelo vírus Ebola DVE deve ser realizada em um QUARTO PRIVATIVO (um paciente por quarto) contendo banheiro e com porta fechada.
- O quarto de isolamento deve ter a entrada sinalizada com alerta referindo isolamento, a fim de evitar o ingresso de pacientes e visitantes de outras áreas ou de profissionais que estejam trabalhando em outros locais do hospital.
- O acesso deve ser restrito aos profissionais envolvidos na assistência.
- O reservatório de materiais perfuro-cortantes deve ser exclusivo para o quarto de isolamento.



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



PREFEITURA DE  
SÃO PAULO

## Como Fazer a Fricção Antisséptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?

Friccione as mãos com Preparações Alcoólicas! Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas!

 Duração de todo o procedimento: 20 a 30 seg



1a Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos.

2 Friccione as palmas das mãos entre si.



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

4 Friccione a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados.

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



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

7 Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa.

8 Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.

## Como Higienizar as Mãos com Água e Sabonete?

Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas! Senão, friccione as mãos com preparações alcoólicas!

 Duração de todo o procedimento: 40 a 60 seg



1a Molhe as mãos com água.

1b Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos.

2 Enxague as palmas das mãos, friccionando-as entre si.

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

4 Entrelace os dedos e friccione as espaços interdigitais.

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

6 Esfregue o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.

7 Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.

8 Enxague bem as mãos com água.

9 Seque as mãos com papel toalha descartável.

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

11 Agora, suas mãos estão seguras.

## Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

Os profissionais envolvidos no atendimento devem utilizar:

- avental/capote impermeável de mangas longas ou macacão impermeável;
- gorro;
- máscara/respirador PFF2/N95;
- proteção ocular (óculos ou protetor facial completo);
- luvas duplas de procedimento;
- proteção para calçados.



## Imediatamente antes da entrada do quarto de isolamento devem ser disponibilizados

- Condições para higienização das mãos: dispensador com preparação alcoólica (gel ou solução a 70%) ou lavatório/pia, dispensador com sabonete líquido e suporte com papel toalha;
- Lixeira com tampa e abertura sem contato manual;
- Equipamentos de proteção individual (EPI) e vestimentas, dispostos em um mobiliário;
- Antecâmara para paramentação e desparamentação

## Dentro do quarto de isolamento devem ser disponibilizados

- Lixeira com tampa e abertura sem contato manual, próxima ao leito e próximo a porta de saída (descarte de EPI)– Resíduo Infectante;
- Recipiente para dispensação de resíduos perfurocortantes;
- Estetoscópio, esfigmomanômetro e termômetros para uso exclusivo. Sempre que possível, outros equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados no cuidado do paciente com suspeita de infecção devem ser de uso exclusivo do mesmo;

RDC Nº 222/2018

Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**PREFEITURA DE  
SÃO PAULO**

A colocação e retirada dos EPIs representam momentos críticos para exposição ocupacional, devendo ocorrer:

- sob supervisão treinada (supervisionar sequencia de paramentação e retirada);
- o objetivo do observador é verificar se não há áreas de pele ou mucosas descobertas durante a paramentação e se não houve contato entre a parte externa dos EPIs e pele ou muco as durante a desparamentação (apoio de check list);
- seguindo protocolo padronizado;
- com higiene rigorosa das mãos entre etapas;

- Evitar tocar superfícies com as luvas ou outros EPI contaminados ou com mãos contaminadas. As superfícies envolvem aquelas próximas ao paciente (ex. mobiliário e equipamentos) e aquelas fora do ambiente próximo ao paciente, porém relacionadas ao cuidado com o paciente (ex. maçaneta, interruptor de luz, chave, caneta, entre outros);
- Não circular dentro do hospital usando os EPI; estes devem ser imediatamente removidos ao sair do quarto de isolamento;
- Recomenda-se restringir o número de pessoas que entram no quarto de isolamento, definindo-se, inclusive, uma equipe exclusiva para o atendimento daqueles com suspeita de infecção pelo vírus Ebola;
- O acesso ao quarto de isolamento deve ser controlado, mantendo-se o registro do nome de todas as pessoas que nele tenham ingressado, pelo menos uma vez (não é necessário registrar entradas sucessivas);

Concentrar procedimentos evitando entradas e saídas numerosas do isolamento

- Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes e também utilizados pelos profissionais de saúde como canetas, pranchetas e telefones;
- Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies e ambientes utilizados pelo paciente, estabelecendo profissional responsável, procedimentos, frequência e fluxo para tais procedimentos;
- Realizar a limpeza e desinfecção ou esterilização de equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na assistência ao paciente (e que, porventura, não sejam de uso exclusivo no quarto de isolamento), estabelecendo profissional responsável, procedimentos, frequência e fluxo para tais procedimentos;
- Todos os utensílios utilizados para alimentação do paciente devem ser descartáveis;
- Estabelecer fluxos e horários pré-definidos para a coleta de resíduos e roupa suja, estabelecendo profissional responsável, procedimentos, frequência e fluxo para tais procedimentos.

## Quem deve aderir as medidas de precaução?

- Todos os profissionais de saúde que prestam assistência direta ao paciente (ex: médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, entre outros);
- Toda equipe de apoio diagnóstico e logístico, que necessite entrar no quarto de isolamento, incluindo equipe de radiologia, laboratório, pessoal de limpeza, nutrição e responsáveis pela manipulação e retirada de produtos, roupa suja e resíduos (observando-se a orientação e restringir o número de pessoas que entram no quarto);
- Outros profissionais que executam o procedimento de verificação de óbito e manipulação do corpo e que necessitem entrar em contato com o paciente.

## Limpeza e desinfecção de superfícies

Superfícies e equipamentos próximos ao paciente devem ser submetidos à limpeza e desinfecção frequentes com produtos regularizados e eficazes contra vírus envelopados.

Áreas prioritárias:

- macas;
- grades;
- bombas de infusão;
- monitores;
- sanitários;
- superfícies de alto toque.

Profissionais da higienização devem utilizar EPI adequado e treinamento específico (proteção para calçados; capote cirúrgico de mangas longas, máscara respiratória de alta eficiência (N95 ou PFF2); gorro cirúrgico; óculos de proteção ou protetor facial completo; e luvas duplas).

A stylized globe with a network of blue lines and dots, set against a dark blue background with a white crescent moon.

# Obrigado(a)!

[vigiras@prefeitura.sp.gov.br](mailto:vigiras@prefeitura.sp.gov.br)



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**PREFEITURA DE  
SÃO PAULO**