



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

Secretaria Municipal de Saúde

Memorando SMS/114/2020

Assunto: Coronavírus (COVID-19)
Instruções e orientações

Para: Unidades de Saúde do município

Campestre, 16 de março de 2020.

Prezados (as),

Em reunião realizada na Secretaria Municipal de Saúde de Campestre, na presente data, foram definidas as ações e estratégias para o atendimento de pacientes com suspeita do Novo Coronavírus COVID-19.

Informamos que diante da emergência da doença respiratória causada por este vírus, as Equipes de Atenção Primária à Saúde e Pronto Atendimento Municipal, além de todos os demais serviços de saúde, devem ficar alerta para os casos de pessoas que apresentarem sintomatologia respiratória relacionada com o vírus e/ou que apresentam histórico de viagens para a área de transmissão local nos últimos 14 dias.

DESCRIÇÃO

Os Coronavírus (CoV) são uma grande família de vírus que causam doenças que variam do resfriado comum a doenças mais graves, como a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV). Um novo coronavírus (nCoV) é uma nova cepa que não foi previamente identificada em humanos. O espectro clínico da Infecção Humana pelo COVID 19 não está descrito completamente. Assim, até o momento, não há nenhum medicamento específico recomendado para prevenir ou tratar o COVID 19.

INFORMAÇÕES SOBRE O VÍRUS

CASOS SUSPEITOS

CASO SUSPEITO	Febre ⁽¹⁾ E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) com histórico, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas: ✓ de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS ⁽²⁾ OU ✓ contato próximo de caso suspeito ou confirmado para o coronavírus (COVID-19)
---------------	---



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

Secretaria Municipal de Saúde

CASO PROVAVEL	✓ Contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorial, que apresentar febre E/OU qualquer sintoma respiratório, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente.
CASO CONFIRMADO	✓ Critério Laboratorial: Resultado positivo em RT-PCR, por protocolo homologado pelo Ministério da Saúde ✓ Critério Clínico Epidemiológico: Contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorial, que apresentar febre E/OU qualquer sintoma respiratório, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente e para o qual não foi possível a investigação laboratorial específica
CONTATO PRÓXIMO	Estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado

1 Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

2 As áreas de transmissão local atualizadas são disponíveis em: <https://saude.gov.br/saude-de-az/listacorona>

CASOS CONFIRMADOS

Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o COVID 19, independentemente de sinais e sintomas.

2.1 Período de incubação

A média do período de incubação é de 5 dias, podendo chegar até a 16 dias ou mais. Segundo estudo publicado na revista New England Journal of Medicine – NEJM (DOI: 10.1056/NEJMoa2002032), em 28 de fevereiro de 2020, de casos relativos a epidemia da China, a média do período de incubação foi de 4 dias, variando de 2 a 7 dias, em 291 casos analisados. Apesar da literatura descrever períodos de incubação mais prolongados, estes são considerados raros.

Diante disso, para fins operacionais seguiremos o recomendado pela OMS (Organização Mundial de Saúde) e Ministério da Saúde considerando o período de até 14 dias.

2.2 Período de transmissibilidade

A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARSCoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do novo coronavírus (COVID-19) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

Secretaria Municipal de Saúde

Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas que uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

2.3 Transmissão inter-humana

Todos os coronavírus são transmitidos de pessoa a pessoa, incluindo os SARS-CoV e o MERSCoV, porém sem transmissão sustentada, segundo a OMS. Diferentemente para SARS CoV 2 além da confirmação da transmissão de pessoa a pessoa ocorre também, a transmissão sustentada.

2.4 Modo de Transmissão

De modo geral, a principal forma de transmissão dos coronavírus é por meio do contato próximo pessoa a pessoa, a partir de secreções respiratórias de uma pessoa infectada, como também pela tosse.

2.5 Fonte de infecção

A maioria dos Coronavírus infectam apenas uma espécie animal ou, pelo menos um pequeno número de espécies relacionadas. Porém, alguns Coronavírus, como o SARS-CoV podem infectar pessoas e animais. O reservatório animal para o SARS-CoV é incerto, mas parece estar relacionado com morcegos. Também existe a probabilidade de haver um reservatório animal para o MERS-CoV que foi isolado de camelos e de morcegos. A forma de transmissão do SARS CoV-2 ainda não está totalmente estabelecida e continua sendo investigada, segundo a OMS.

4.1 Triage: reconhecimento precoce de pacientes com caso suspeito ou provável de COVID-19

Ao chegar na unidade de saúde, deverá ser fornecido, imediatamente ao paciente uma máscara cirúrgica e conduzi-lo para uma sala isolada.

Os profissionais de saúde que irão prestar atendimento: devem utilizar proteção para aerossóis e precauções de contato (máscara respiratória do tipo N95, proteção ocular, luvas, gorro, capote descartável).

A provisão de todos os insumos, como sabão líquido, álcool gel e EPI, são de responsabilidade da instituição, bem como desinfetantes para o ambiente.

4.2 Notificação: COVID-19 é um evento de notificação compulsória IMEDIATA¹ e deve ser realizada pelo profissional de saúde ou pelo serviço que prestar o primeiro atendimento ao paciente.

Para tanto deve-se:

1- Preencher on-line formulário FormSusCap: <http://bit.ly/2019-ncov>

¹ Notificação imediata é uma notificação compulsória em até 24 (vinte quatro), a partir do conhecimento da ocorrência agravado, ou evento de saúde pública, pelo meio de comunicação mais rápido disponível, resolução SES/MG 6532/2018



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

Secretaria Municipal de Saúde

2- Preencher a NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL CID 10 - U07.1- infecção respiratório pelo novo coronavírus, ou, em casos que atendam os critérios, a ficha de notificação para SRAG hospitalizado (Síndrome Respiratória Aguda Grave), para encaminhamento a FUNED (Fundação Ezequiel Dias) junto com material coletado.

Em caso de atendimento fora do município de Belo Horizonte, entrar em contato com o CIEVS-Minas.

MANEJO CLINICO

4.4 Manejo clínico: Avaliar o paciente e estabelecer a conduta de acordo com o quadro clínico.

CASOS LEVES

4.4.1 Caso leve: sem sinais de gravidade

Infecção viral não complicada do trato respiratório superior: febre, tosse, dor garganta, congestão nasal, mal-estar, cefaleia, mialgia, podendo estar acompanhados de sinais e sintomas.

Gastrointestinais. Os idosos e imunossuprimidos podem apresentar sintomas atípicos, incluindo ausência de febre.

Preferencialmente realizar isolamento domiciliar:

- Avaliar necessidade de transporte sanitário de rotina.
- Prescrever antitérmico e antipirético;
- Orientar sobre sinais de gravidade.
- Estabelecer equipe de saúde responsável pelo acompanhamento (responsabilidade do município).
- Emitir atestado médico e termo de responsabilidade (anexo)
- Orientar manter uso da máscara cirúrgica durante o trajeto até o domicílio.
- Orientar medidas de precaução:
- Disponibilizar máscara cirúrgica para o paciente e acompanhantes e orientar sobre a higiene adequada das mãos.
- Manter o paciente em área separada na casa, limitando sua movimentação fora da área de isolamento.
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar (com cotovelo flexionado ou utilizando-se de um lenço descartável para higiene nasal), evitar o toque em mucosas de olho, nariz e boca e realizar higiene das mãos frequentemente.
- Prover lenços descartáveis para higiene nasal no quarto de isolamento e lixeira para o descarte de lenços.
- Prover preparações alcoólicas (sob as formas gel ou solução com concentração mínima de 70%) para a higiene das mãos e estimular a higiene das mãos após contato com secreções respiratórias.



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

Secretaria Municipal de Saúde

-
- Manter o ambiente de isolamento ventilado.
 - Orientar quanto ao não compartilhamento de itens como talheres, pratos e outros utensílios domésticos e telefones.
 - Orientar a limpeza e desinfecção diária das superfícies e do ambiente utilizado pelo paciente.

Conduta:

- Monitorar contatos: avaliar criteriosamente se entre os moradores, forem detectadas as seguintes situações: pessoas com idade maior que 65 anos e/ou menor que 2 anos; com doenças crônicas pulmonares, renais e cardíacas ou portadores de imunossupressão; e gestantes. E dependendo das condições para isolamento, avaliar a possibilidade da internação.
- A paramentação deve ser feita dentro da casa do paciente antes de entrar no ambiente de isolamento e a desparamentação imediatamente após a saída.

CASOS GRAVES

4.4.2 Caso Grave (sem indicação de internação em Terapia Intensiva)

Quando houver presença de um ou mais sinais de gravidade:

- Taquipneia em Crianças:
 - Até 2 meses: FR > 60 irpm;
 - > 2 meses e < 12 meses: FR > 50 irpm;
 - De 1 ano a 4 anos: FR > 40 irpm;
 - > 4 anos: FR > 30 irpm.
- Taquipneia em Adultos:
 - FR: > 25 irpm, na ausência de febre.
- Desidratação ou
- Incapacidade de ingerir líquidos ou em amamentar;
- Agravamento dos sinais e sintomas iniciais: febre, mialgia, tosse, dispnéia;
- Piora do estado geral;
- Taquicardia em Crianças:
 - De 01 a 11 meses: FC > 160 bpm;
 - 02 anos: FC > 130 bpm;
 - 4 anos: FC > 120 bpm;
 - 6 anos: FC > 115 bpm;
 - Entre 8 e 10 anos: > 110 bpm.



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

Secretaria Municipal de Saúde

-
- Taquicardia em Adultos:
 - FC: > 120 bpm.
 - Febre: > 38°C, persistente, após o 3º dia de início dos sintomas;
 - Dor abdominal intensa;
 - Dor torácica intensa.
 - Exacerbação de sinais e sintomas de doença de base em pessoas portadoras de doenças crônicas.

Conduta:

- Internar paciente em hospitais com leito de isolamento;
- Iniciar antiviral (Oseltamivir);
- Iniciar antibioticoterapia
- Solicitar exames complementares: Hemograma, Gasometria arterial, Hemoculturas, LDH, CPK,

Função Renal e Exame radiológico do tórax, outros exames a critério médico

- Coletar material biológico para detecção viral, caso não tenha sido realizados antes da internação
- Notificar conforme orientação do item 4.2 e notificar ficha SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave).

- Avaliação clínica periódica.

Observação: Se no exame radiológico do tórax houver presença de infiltrado intersticial localizado ou; infiltrado difuso ou de área de condensação, considerar como critério de gravidade

4.4.3 Caso Grave (com indicação de internação em Terapia Intensiva)

Adulto: quando houver presença de um ou mais sinais de gravidade:

- Instabilidade hemodinâmica persistente (pressão arterial que não respondeu a reposição volêmica (30 mL/kg nas primeiras 3 horas), indicando uso de amina vasoativa
- Sinais e sintomas de insuficiência respiratória, incluindo hipoxemia (PaO₂ abaixo de 60 mmHg) com necessidade de suplementação de oxigênio para manter saturação arterial de oxigênio acima de 90%
- Evolução para outras disfunções orgânicas, como insuficiência renal aguda e disfunção neurológica.
- Criança: tosse ou dificuldade para respirar, além de pelo menos um dos seguintes: cianose central ou SpO₂ <90%; desconforto respiratório grave (por exemplo, grunhir, tiragem intercostal importante); sinais de pneumonia com um sinal de alerta: incapacidade de amamentar ou ingerir líquidos, letargia, inconsciência ou



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

Secretaria Municipal de Saúde

convulsões. Outros sinais de pneumonia podem estar presentes: tiragem intercostal, balanço tóraco abdominal e taquipneia. O diagnóstico é clínico; realizar radiografia do tórax para excluir complicações.

Conduta:

- Internar paciente em unidade de terapia intensiva de preferência em hospitais com leito de isolamento;
- Iniciar antiviral (Oseltamivir);
- Iniciar antibioticoterapia
- Solicitar exames complementares: Hemograma, Gasometria arterial, Hemoculturas, LDH, CPK,

Função Renal e Exame radiológico do tórax, outros exames a critério médico

- Coletar material biológico para detecção viral, caso não tenha sido realizados antes da internação
- Notificar conforme orientação do item 4.2 e notificar ficha SRAG hospitalizado (Síndrome

Respiratória Aguda Grave).

- Avaliação clínica periódica.

Isolamento do paciente

O isolamento dos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) deve ser realizado, preferencialmente, em quarto privativo com porta fechada e bem ventilado. Caso o serviço de saúde não disponha de quartos privativos em número suficiente para atendimento necessário, deve-se proceder com o isolamento por coorte, ou seja, separar em uma mesma enfermaria ou área os pacientes com suspeita ou confirmação para SARS-CoV-2. Deverá ser respeitada distância mínima de 1 metro entre os leitos e restringir ao máximo o número de acessos à área (inclusive de visitantes).

Os profissionais de saúde que atuarem na assistência direta aos casos suspeitos ou confirmados devem ser organizados para trabalharem somente na área de isolamento, evitando circulação para outras áreas de assistência.

A área estabelecida como isolamento deverá ser devidamente sinalizada, inclusive quanto às medidas de precaução a serem adotadas: padrão, contato e aerossóis.

Normas e rotinas de procedimento deverão ser elaboradas e disponibilizadas pelo serviço de saúde a todos os profissionais envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2).

É importante no acompanhamento do paciente avaliar outras síndromes associadas a COVID-19 conforme descrito na Tabela 1.



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 1. Síndromes clínicas associadas à COVID-19

Síndrome	Características
Síndrome da Angústia Respiratória Aguda - SARA	Início: sintomas respiratórios novos ou agravados dentro de uma semana do diagnóstico clínico conhecido. Imagem do tórax (radiografia, tomografia computadorizada ou ultrassonografia do pulmão): opacidades bilaterais, não totalmente explicadas por derrames, atelectasias ou nódulos. Origem do edema: insuficiência respiratória não totalmente explicada por insuficiência cardíaca ou sobrecarga de líquidos. Oxigenação (adultos): • SARA leve: $200 \text{ mmHg} < \text{PaO}_2 / \text{FiO}_2 \leq 300 \text{ mmHg}$ (com PEEP ou CPAP $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$, ou não ventilado) • SARA moderada: $100 \text{ mmHg} < \text{PaO}_2 / \text{FiO}_2 \leq 200 \text{ mmHg}$ (com PEEP $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$, ou não ventilado) • SARA grave: $\text{PaO}_2 / \text{FiO}_2 \leq 100 \text{ mmHg}$ (com PEEP $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$, ou não ventilado) • Quando a PaO_2 não está disponível, $\text{SpO}_2 / \text{FiO}_2 \leq 315$ sugere SARA (inclusive em pacientes não ventilados) Oxigenação (crianças: nota OI = Índice de Oxigenação e OSI = Índice de Oxigenação usando SpO_2): • VNI de nível duplo ou CPAP $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$ via máscara facial: $\text{PaO}_2 / \text{FiO}_2 \leq 300 \text{ mmHg}$ ou $\text{SpO}_2 / \text{FiO}_2 \leq 264$ • SARA leve (ventilação invasiva): $4 \leq \text{OI} < 8$ ou $5 \leq \text{OSI} < 7,5$ • SARA moderada (ventilação invasiva): $8 \leq \text{OI} < 16$ ou $7,5 \leq \text{OSI} < 12,3$ • SARA grave (ventilação invasiva): $\text{OI} \geq 16$ ou $\text{OSI} \geq 12,3$
Sepse	Adultos: infecção suspeita ou comprovada e disfunção orgânica. Os sinais de disfunção orgânica incluem: estado mental alterado, respiração difícil ou rápida, baixa saturação de oxigênio, redução do débito urinário, batimento cardíaco acelerado, pulso fraco, extremidades frias ou pressão arterial baixa, manchas na pele ou evidência laboratorial de coagulopatia, trombocitopenia, acidose, lactato alto ou hiperbilirrubinemia. Crianças: infecção suspeita ou comprovada e ≥ 2 critérios SIRS, dos quais um deve ser temperatura anormal ou leucocitose/leucopenia.
Choque séptico	Adultos: hipotensão persistente apesar da ressuscitação volêmica, exigindo vasopressores para manter $\text{PAM} \geq 65 \text{ mmHg}$; e lactato $> 2 \text{ mmol/L}$. Crianças: qualquer hipotensão ($\text{PAS} < \text{percentil } 50 \text{ ou } > 2 \text{ DP}$ abaixo do normal para a idade) ou 2-3 dos seguintes: alteração do estado mental; taquicardia ou bradicardia ($\text{FC} < 90 \text{ bpm}$ ou $> 160 \text{ bpm}$ em bebês e $\text{FC} < 70 \text{ bpm}$ ou $> 150 \text{ bpm}$ em crianças); enchimento capilar prolongado ($> 2 \text{ s}$) ou vasodilatação quente com pulsos delimitadores; taquipneia; pele manchada ou erupção petequeal ou purpúrica; lactato aumentado; oligúria; hipertermia ou hipotermia.

5.2 Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

Máscara cirúrgica

Deve ser utilizada pelos casos suspeitos ou confirmados, quando necessitar de transporte ou circulação fora do quarto de isolamento:

Orientações para o uso:



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

Secretaria Municipal de Saúde

-
- Coloque a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e nariz e amarre com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
 - Enquanto estiver em uso, evite tocar na máscara;
 - Remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente, mas remova sempre por trás);
 - Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;
 - Substitua as máscaras usadas por uma nova máscara limpa e seca assim que esta tornar-se úmida;
 - Não reutilize máscaras descartáveis.

Máscara respiratória

A máscara N95, PFF2 ou equivalente deverá estar apropriadamente ajustada à face e nunca deve ser compartilhada entre profissionais.

O descarte da máscara deve ser estabelecido de acordo com as normas do serviço de saúde local.

Luas

As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas quando houver contato das mãos do profissional com os casos suspeitos ou confirmados, principalmente se houver risco de contato com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados, de forma a reduzir a possibilidade de transmissão do novo coronavírus (SARS-CoV-2) para o trabalhador de saúde.

Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis.

As recomendações quanto ao uso de luvas por profissionais de saúde são:

- Troque as luvas sempre que for entrar em contato com outro paciente.
- Troque também durante o contato com o paciente, se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, ou quando esta estiver danificada.
- Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.
- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas não devem ser reutilizadas).
- O uso de luvas não substitui a higiene das mãos.
- Proceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

Secretaria Municipal de Saúde

-
- Observe a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos.

Protetor ocular ou protetor de face

Os óculos de proteção ou protetores faciais, que cobrem a frente e as laterais do rosto, devem ser de uso exclusivo para cada profissional responsável pela assistência sendo necessária a higiene e desinfecção correta após o uso.

Sugere-se para a desinfecção, o uso de hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante do equipamento de proteção.

Capote/avental

O capote ou avental deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, deve ser constituído com material de boa qualidade, não alergênico e resistente; proporcionar barreira antimicrobiana efetiva, permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos.

O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente ou da área de assistência. Após a remoção do capote deve-se imediatamente proceder à higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, outros pacientes e ambientes.

Atenção: todos os profissionais (próprios ou terceirizados) deverão ser capacitados para a prevenção da transmissão de agentes infecciosos e treinados para uso correto dos EPI.

5.3 Processamento de produtos para saúde

Deverá ser realizado de acordo com as características, finalidade de uso e orientação dos fabricantes e métodos escolhidos, uma vez que, até o momento, não há uma orientação especial quanto ao processamento de equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados na assistência a casos suspeitos ou confirmados do novo coronavírus (SARS-CoV-2). Além disso, as determinações previstas na RDC nº 15, de 15 de março de 2012, da Anvisa, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências, deverão ser seguidas.

5.4 Limpeza e desinfecção de superfícies

Não há recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo SARS-CoV-2, a técnica e as soluções utilizadas para limpeza e desinfecção estão descritas no Manual para a Limpeza e Desinfecção de Superfícies, da Anvisa, destacando-se:



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

Secretaria Municipal de Saúde

• Medidas de precaução, bem como o uso do EPI, devem ser apropriadas para a atividade a ser exercida e necessárias ao procedimento conforme Tabela 2.

• Nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó. Utilizar varredura úmida que pode ser realizada com mops ou rodo e panos de limpeza de pisos.

• Para a limpeza dos pisos devem ser seguidas técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar.

• É recomendado o uso de kits de limpeza e desinfecção de superfícies específicos para pacientes em isolamento de contato.

• Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho, ainda com os profissionais usando EPI e evitando contato com os materiais infectados.

• A frequência de limpeza das superfícies pode ser estabelecida para cada serviço, de acordo com o protocolo da instituição.

5.5 Processamento de roupas

Pode-se adotar o mesmo processo estabelecido para as roupas provenientes de outros pacientes em geral, não sendo necessário nenhum ciclo de lavagem especial. Porém, na retirada da roupa suja deve-se evitar agitação e manuseio, observando as medidas de precaução citadas anteriormente. As roupas provenientes dos isolamentos não deverão ser transportadas por tubo de queda.

5.6 Tratamento de resíduos

Até o momento, o novo coronavírus (SARS-CoV-2) é enquadrado como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos de 2017 do 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 (SARS-CoV-2) devem ser enquadrados na categoria A1, conforme Resolução RDC/Anvisa no 222, de 28 de março de 2018.

Os resíduos devem ser acondicionados, em saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 48 horas e identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos. Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados.



Prefeitura Municipal de Campestre

Estado de Minas Gerais

Secretaria Municipal de Saúde

Os materiais perfurocortantes (grupo E) devem ser descartados em recipientes identificados, rígidos, providos com tampa, resistentes à punctura, ruptura e vazamento. Os recipientes de acondicionamento devem ser substituídos de acordo com a demanda ou quando o nível de preenchimento atingir 3/4 (três quartos) da capacidade ou de acordo com as instruções do fabricante, sendo proibidos seu esvaziamento manual e seu reaproveitamento. Estes resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.

CONDUTA PARA OS CONTATOS

Os contatos próximos devem ser monitorados diariamente por 14 dias a partir do último contato com o caso suspeito ou confirmado.

O monitoramento será de responsabilidade das Unidades Regionais de Saúde e/ou município de residência do mesmo.

Em caso de desenvolvimento de sintomas, o contato será encaminhado, imediatamente, para avaliação médica, aos serviços de referência. Esse deverá ser orientado a não procurar outros serviços de saúde.

Não há indicação de quarentena para contatos assintomáticos.

Sendo só para o momento e certo de sua compreensão, renovo os votos de estima e consideração.

Coloco-me a disposição para eventuais esclarecimentos se necessário.

Atenciosamente,

Maurício Durval de Sá

Diretor Técnico

Secretaria Municipal de Saúde de Campestre

Rua Aurora Ramos, nº 46 – Centro – Campestre / Minas Gerais
Contato: (35) 3743-3249 | e-mail: sec.saude@campestre.mg.gov.br