PORTARIA Nº 129/2020/GBSES

Dispõe sobre as medidas de prevenção e controle a serem adotadas no funcionamento dos serviços de saúde no âmbito do Estado de Mato Grosso, bem como indica os equipamentos de proteção individual (EPI) a serem utilizados durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo corona vírus (SARS-CoV-2), nos termos da Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020.

O SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições que lhe conferem:

CONSIDERANDO os termos do **Decreto Estadual Nº 424, de 25 de março de 2020**, que declara estado de calamidade pública no âmbito da Administração Pública Estadual, em razão dos impactos socioeconômicos e financeiros decorrentes da pandemia causada pelo agente Coronavírus (Covid-19);

CONSIDERANDO a **Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020**, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pela pandemia de Covid-2019;

CONSIDERANDO a **Portaria GM/MS Nº 188, de 3 de fevereiro de 2020**, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo *Novo Coronavírus (2019-nCoV)*;

CONSIDERANDO o **Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV)** do Ministério da Saúde/2020 que define as orientações para atuação na identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de infecção humana pelo Novo Coronavírus;

CONSIDERANDO a **Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, de 31 de março de 2020**, que dispõe sobre as 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);

CONSIDERANDO o estudo técnico realizado por profissionais médicos especializados representantes do Gabinete de Situação do Governo do Estado de Mato Grosso Dr. Abdon Salam Khaled Karhawi médico especialista em Medicina Intensiva, Infectologia e Internista; Dr. José Alfredo Sejópoles médico especialista em Cardiologia Intervencionista e Hemodinâmica;

CONSIDERANDO o estudo técnico realizado por profissionais especializados representantes do Conselho Regional de Medicina - CRM, Dra. Hildenete Monteiro Fortes - MT; Conselho Regional de Enfermagem-COREN, Sra. Lígia Cristiane Arfeli e Conselho Regional de Fisioterapia Terapia Ocupacional -CREFITO, Sra. Ingridh Farina da Silva;

RESOLVE:

Artigo 1º. Estabelecer as medidas de prevenção e controle a serem adotadas no funcionamento dos serviços de saúde públicos e privados no âmbito do Estado de Mato Grosso, durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), de acordo com o que dispõe a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020.

Artigo 2º. Indicar os equipamentos de proteção individual (EPI) a serem utilizados durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo corona vírus (SARS-CoV-2), nos termos da Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020.

Artigo 3º. As orientações sobre as medidas de prevenção e controle no funcionamento dos serviços de saúde para o enfrentamento da Covid-19 consoante disposto nos artigos anteriores serão fixados nos critérios anexos à esta Portaria.

Artigo 4º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Cuiabá/MT, 06 de abril de 2020.

(Original Assinado)

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO
Secretário Estadual de Saúde de Mato Grosso

ANEXOS I E II
DE ACORDO COM A NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

RESUMO DA 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 CONFIRMAÇÃO DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-Cov-2)		
(atualizada em 31/03/2020)		
ANEXO I		
TIPO DE CENÁRIO	PÚBLICO ALVO NO CENÁRIO	TIPO DE EPI
ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGENCIA E TRANSPORTE INSTITUCIONAL	ACOMPANHANTES	Os acompanhantes que se enquadram no grupo de risco ou apresentando sintomas gripais Higiene das mãos com preparação alcoólica a 70%, antes de adentrar na ambulância e antes de sair usar lenços de papel (tosse, espirros e secreção nasal);
	CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS	Usar máscara cirúrgica durante o trajeto, exceto se indicado oxigenoterapia por máscara: -Restringir contato na área da máscara; -Utilizar lençol descartável impermeável; -Higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica a 70%.
	PROFISSIONAIS DA SAÚDE	Óculos de proteção e protetor facial, Máscara cirúrgica, (*)Avental impermeável de manga longa, Luvas de procedimento, Gorro, (*)Máscara N95 ou equivalente: -Imediatamente antes de calçar e após retirar as luvas, higienizar as mãos com solução alcoólica 70% de 20 a 30 segundos; -(*)Ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como, por exemplo: intubação ou aspiração traqueal, ventilação invasiva e não invasiva, ressuscitação

		<p>cardiopulmonar e outros procedimentos que exigirem manipulação direta das vias aéreas;</p> <p>-Máscara N95 ou equivalente deve ser substituída sempre que estiverem danificadas, sujas ou úmidas. É relevante considerar que seu manuseio é potencialmente gerador de contaminação;</p> <p>-Os EPI devem ser usados por toda a equipe que tenha contato direto com pacientes suspeitos ou confirmados COVID-19. Incluindo o motorista;</p> <p>-Durante o transporte deve-se manter o ar-condicionado ou a ventilação nos veículos deve ser configurado para extrair e não recircular o ar dentro do veículo;</p> <p>-Após cada atendimento suspeito ou confirmado de COVID 19, deve ser realizada a técnica de limpeza adequada, imediatamente após a transferência do paciente, ainda na unidade de destino, Limpeza concorrente conforme definido nos Protocolos Nacionais com álcool 70%, hipoclorito ou outro desinfetante padronizado; se possível usar amônia quaternária/biguanina;</p> <p>-É obrigatório o uso de EPI padronizado durante os procedimentos de limpeza. A equipe da ambulância deve realizar a limpeza terminal da viatura imediatamente após a transferência do paciente e utilizando outro conjunto de EPI disponibilizado;</p> <p>-Após a limpeza, se possível, o veículo deve ser deixado para ventilar com as janelas abertas e o exaustor configurado para extrair enquanto se desloca até a base descentralizada.</p>
TRIAGEM	Triagem preliminar sem envolver contato direto	Distância espacial de 1,5 Metros por até 15 minutos = Sem EPI requerido.
	Triagem preliminar com contato direto	Máscara cirúrgica jaleco ou Capote Proteção ocular.
	Qualquer	Distância espacial de pelo menos 1 metro máscara cirúrgica.
	Qualquer	Sem EPI requerido.
SALA DE CONSULTA	EXAMES FÍSICOS DE PACIENTES COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS	Máscara cirúrgica jaleco ou Capote Proteção ocular.
		EPI de acordo com o padrão de precaução.
	QUALQUER TIPO	Máscara cirúrgica
	QUALQUER	Sem EPI requerido
	DEPOIS/ENTRE CONSULTAS DE PACIENTES COM SINTOMAS RESPIRATÓRIAS	máscara cirúrgica, Luvas de trabalho pesado, Protetor Ocular(se houver risco de respingo de materiais orgânicos ou químicos) bota fechada ou sapato de trabalho fechado.
SALA DE ESPERA	QUALQUER	Máscara cirúrgica, transferência imediata da pessoa para uma sala de isolamento ou área separada distante de outras pessoas. Se não for viável, prover distância espacial de pelo menos 1 metro de outros pacientes.
	QUALQUER	Sem EPI requerido
ÁREA ADMINISTRATIVA	TAREFAS ADMINISTRATIVAS	Sem EPI requerido
ATENDIMENTO AMBULATORIAL OU PRONTO ATENDIMENTO	CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES	Usar máscara cirúrgica;
		Usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal);
		Higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%
NA CHEGADA, TRIAGEM E ESPERA DE ATENDIMENTO NO SERVIÇO DE SAÚDE	PROFISSIONAIS DE SAÚDE	Óculos de proteção ou protetor facial;
		Máscara cirúrgica;
		Avental;
		Luvas de procedimento;

		<p>Não devem circular pelo serviço de saúde utilizando os EPIs, devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto.</p> <p>Se o profissional sair de um quarto para o outro, em sequência, não há necessidade de trocar óculos, máscara e gorro, somente avental e luvas, além de realizar higiene das mãos.</p>
DURANTE A ASSISTÊNCIA À SAÚDE	CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES	Usar máscara cirúrgica;
		Usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal);
		Higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%
	PROFISSIONAIS DE SAÚDE	Higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%
		Óculos de proteção ou protetor facial;
		Máscara cirúrgica;
		Aventa de manga longa;
		Luvas de procedimento;
		Gorro (para procedimentos que geram aerossóis);
		Profissionais que desenvolvem suas atividades em situação de emergência e urgências, EM AMBIENTE HOSPITALAR, devem fazer uso de óculos de proteção, protetor facial, máscara N95 ou PFF2, avental impermeável de manga longa, luvas de procedimento, gorro descartável e sapatos fechados e impermeáveis.
		Substitua as máscaras cirúrgicas usadas por uma nova máscara limpa e seca assim que esta tornar-se úmida;
		O número de reutilização da máscara deve considerar as rotinas orientadas pelas comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCH) do serviço de saúde e constar no protocolo de reutilização;
		Protetor facial devem ser usados para minimizar a contaminação da máscara N95 ou equivalente de contato com as gotículas expelidas pelo paciente;
	Procedimentos geradores de aerossóis: intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, utilizar GORRO e MÁSCARAS N95 OU PFF2.	
	PROFISSIONAIS DE APOIO (profissionais da higiene e limpeza, nutrição, manutenção, etc)	Higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%
Gorro (para procedimentos que geram aerossóis);		
Óculos de proteção ou protetor facial;		
Máscara cirúrgica;		
Avental;		
Luvas de procedimento;		
Profissionais da higiene e limpeza: luvas de borracha com cano longo e botas impermeáveis de cano longo.		
ORIENTAÇÕES GERAIS DE PREVENÇÃO		
Levar a unidade de saúde somente o essencial;		
Usar uma bolsa pequena que possa ser lavada frequentemente ou um saco plástico que possa ser descartado diariamente;		
Quanto menor a quantidade de objetos, menor será a chance de contaminação;		
Não usar nenhum tipo de adorno (brincos, anel, aliança, relógio, piercing, colar, touca de tecido e crachás);		
Higienização das mãos até o cotovelo com água e sabão ou solução alcoólica antes de iniciar o trabalho e frequentemente durante toda sua permanência nele;		
Utilizar álcool gel 70% por pelo menos 20 a 30 segundos ou água e sabonete por pelo menos 40 a 60 segundos;		
Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados como canetas, pranchetas e celulares;		

Realizar relatórios, preencher prontuários físicos ou eletrônicos ou quaisquer utensílios ou documentos de uso coletivo após a retirada dos EPIs contaminados e a devida higienização das mãos;	
Não usar maquiagem ou barba, pois isso aumenta a área de contato e as chances de alojamento do novo coronavírus o que dificulta a higienização e prejudica o ajuste dos EPIs;	
A paramentação e a desparamentação dos EPIs ocorrerão em local apropriado definido por cada Instituição;	
NUNCA LIMPAS AS SUPERFÍCIES A SECO, pois isso favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó;	
Jamais tente resgatar ou consertar seu EPI.	
Observação	
As instalações de saúde devem ser limpas várias vezes ao dia, incluindo sanitários, consultórios, mobiliários e salas de espera. Instalações com chuveiros e facilidades para a higienização corporal ao entrar e ao sair dos plantões. O uso racional dos insumos necessários para proteção dos profissionais de saúde, evitando-se o uso indevido, desperdícios e desabastecimentos. A CCIH do hospital definirá como será o acondicionamento das máscaras N-95 ou PFF2.	
ANEXO II	
Situação especiais	Recomendações
Higienização das mãos	Lavar as mãos frequentemente especialmente após ter vindo de lugares públicos ou ao assoar nariz, tossir ou espirrar.
	1. Água e sabonete líquido - Duração: 40 a 60 segundos
	- Essencial quando as mãos estão visivelmente sujas ou contaminadas com sangue ou outros fluidos corporais.
	- Realizar: Antes e após contato direto com paciente com suspeita ou confirmada, imediatamente após retirar luva, contato com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, objetos contaminados, entre procedimentos em um mesmo paciente.
	- Técnica: Retirar todos os acessórios, abrir a torneira, molhar as mãos (evitar encostar-se a pia), Aplicar sabonete na palma da mão, ensaboar as palmas e friccionar entre si, esfregar a palma da mão direita no dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa, entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais, esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta (segurando os dedos, com movimentos de vai-e-vem e vice-versa), esfregar o polegar direito, com auxílio da palma da mão esquerda (utilizando-se movimentos circular e vice-versa) e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita (fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa). Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira. Secar as mãos com papel toalha descartável. Caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.
	2. Preparação alcoólica a 70% (gel ou solução) - Duração: 20 a 30 segundos
- Realizar: Antes de contato com paciente, após contato com o paciente, antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos, antes de calçar luvas para inserção de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgicos, após risco de exposição a fluidos corporais, ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo (durante a assistência ao paciente), após contato com objetos inanimados, superfícies imediatamente próximas ao paciente, antes e após a remoção de luvas.	
- Técnica: Retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio), aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos, friccionar entre si, esfregar a palma da mão direita no dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa, friccionar as palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados, friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma oposta (segurando os dedos e vice-versa), friccionar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda (utilizando-se movimento circular e vice-versa), friccionar as polpas digitais unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita (fazendo um movimento circular e vice-versa), friccionar até secar espontaneamente. Não utilizar papel toalha.	
EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL -EPI	
Máscara Cirúrgica	Objetivo evitar a contaminação da boca e nariz por gotículas respiratórias, quando o mesmo atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado.
	Deve ser confeccionada de material tecido-não tecido (TNT), possuir no mínimo uma camada interna e uma camada externa e obrigatoriamente um elemento filtrante.
	O elemento filtrante deve possuir eficiência de filtração de partículas (EFP) > 98% eficiência de filtração bacteriológica (BFE) > 95%.
	Não é indicado o uso desta máscara nas dependências do hospital, sem que seja no atendimento direto ao paciente.
	Coloque a máscara com cuidado para cobrir a boca e o nariz e amarre com segurança para minimizar as lacunas entre o rosto e a máscara;
	Enquanto estiver utilizando a máscara, evite tocá-la;
	Remova a máscara usando técnica apropriada (ou seja, não toque na frente, mas remova o laço ou nó da parte posterior), que pode estar contaminada, mas remova sempre pelas tiras laterais);

	<p>Após a remoção, ou sempre que tocar em uma máscara usada, higienize as mãos com água e sabão ou álcool gel, se visivelmente suja;</p> <p>Substitua a máscara por uma nova máscara limpa e seca assim que estiver úmida ou danificada;</p> <p>Não reutilize máscaras descartáveis;</p> <p>Descarte em local apropriado as máscaras após cada uso;</p> <p>As máscaras cirúrgicas são descartáveis quando úmidas perdem a sua capacidade de filtração;</p> <p>Paciente com sintomas de infecção respiratória (febre, tosse espirros, dificuldade para respirar) devem utilizar essa máscara.</p>
Máscara de Proteção Respiratória(Respirador Particulado - N95 ou Equivalente)	<p>Indicada quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol nos pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo coronavírus.</p> <p>Deve ter eficiência mínima de 95% de partículas de até 0,3µ (tipo N95 ou PFF2).</p> <p>O uso de respiradores ou máscaras N95 ou equivalente, além do prazo de validade designado pelo fabricante para atendimento emergencial aos casos suspeitos ou confirmados da COVID-19. No entanto, as máscaras além do prazo de validade designado pelo fabricante podem não cumprir os requisitos para os quais foram certificados. Com o tempo, componentes como tiras e o material da ponte nasal podem se degradar, o que pode afetar a qualidade do ajuste e da vedação.</p> <p>A máscara cirúrgica não deve ser sobreposta à máscara N95 ou equivalente, pois além de não garantir proteção ou de contaminação, também pode levar ao desperdício de mais um EPI, o que pode ser muito prejudicial em cenário de escassez.</p> <p>Com objetivo de minimizar a contaminação da máscara N95 ou equivalente, se houver disponibilidade, pode ser usado um protetor facial (<i>face shield</i>), se a máscara estiver íntegra, limpa e seca, pode ser usada várias vezes durante o mesmo plantão pelo mesmo profissional (até 12horas ou conforme definido pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH do serviço de saúde). Essa recomendação poderá ser atualizada.</p> <p>Utilizar durante todas as atividades com o paciente;</p> <p>Devem estar apropriadamente ajustada à face do profissional e nunca deve ser compartilhada ente os profissionais;</p> <p>Após o uso, guardar em lugar seco e limpo de forma individualizada, e seu acondicionamento deverá ser definido pela CCIH do estabelecimento de saúde;</p> <p>Descartar sempre que apresentar sujidade e umidade.</p>
Luvas	<p>Quando houver manipulação ou possibilidade de contato com material biológico (sangue, células, tecidos, secreções e excreções, e outros); Colocar antes da entrada no quarto do paciente ou na área em que o paciente está isolado;</p> <p>Remover dentro do quarto ou na área de isolamento e descartadas como resíduo infectante;</p> <p>Jamais sair do quarto ou área de isolamento com as luvas;</p> <p>Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas nunca devem ser reutilizadas);</p> <p>O uso de luvas não substitui a higiene das mãos;</p> <p>Não devem ser utilizadas duas luvas para o atendimento dos pacientes, esta ação não garante mais segurança à assistência;</p> <p>Proceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas;</p> <p>Observe a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos: -Retire as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos e mão opostos. -Toque a parte interna do punho da mão enluvada com dedo indicador oposto (sem luvas) e retire a outra luva. -Segure a luva removida com a outra enluvada;</p>
Protetor Ocular ou Protetor de face (face Shield)	<p>Utilizar quando houver risco de exposição a respingos de sangue, secreções corporais e excreções.</p> <p>Devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência.</p> <p>Realizar a limpeza com água e sabão/detergente e posterior desinfecção com álcool líquido 70%, ou hipoclorito de sódio a 1%.</p>
Capote/Avental	<p>O capote ou avental deve ser vestido antes de entrar no quarto, a fim de se evitar a contaminação da pele e roupa do profissional.</p> <p>A necessidade do uso de capote ou avental impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50g/m²) depende do quadro clínico do paciente (vômitos, diarreia, hipersecreção orotraqueal, sangramento, etc.).</p> <p>Deve ser mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior.</p> <p>Deve ter gramatura mínima de 30g/m² ser confeccionado de material de boa qualidade, atóxico, hidro/hemorrepelente, hipoalérgico, com baixa desprendimento de partículas e resistente, proporcionar barreira antimicrobiana efetiva (teste de eficiência de filtração bacteriológica - BFE), permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível a em vários tamanhos.</p>

	<p>O capote ou avental sujo deve ser removido descartado como resíduo infectante após a realização do procedimento antes de sair do quarto do paciente ou área de assistência (coorte, enfermarias, salões da UTI) próximo ao leito do paciente, proceder a higienização das mãos para evitar transferência de partículas infectantes para o profissional, pacientes e ambientes. Em caso de avental de tecido, este deve ser reprocessado em lavanderia hospitalar ou terceirizada.</p>
Gorro	<p>O gorro está indicado para proteção dos cabelos e cabeça dos profissionais em procedimento que podem gerar aerossóis.</p>
Precauções e Isolamento de Pacientes com Suspeita/Confirmado por COVID-19	<p>Preferencialmente, manter precaução de gotícula e de contaminação em quarto privativo. (Manter porta fechada e janela abertas).</p>
	<p>Se não for possível, manter precaução de gotícula e de contato em coorte. (Manter porta fechada e janela abertas) - NÃO realizar coorte.</p>
	<p>Manter distância mínima de 1 metro entre leitos dos pacientes.</p>
	<p>Restringir número de pessoas a esta área, inclusive visitantes.</p>
	<p>Profissionais de saúde que atuam nesta área não devem circular em outras áreas de assistência (coorte profissionais) devem utilizar máscara N95.</p>
	<p>Os procedimentos que podem gerar aerossóis devem ser realizados preferencialmente em uma unidade de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (<i>High Efficiency Particulate Arrestance</i>).</p>
	<p>Na ausência desse tipo de unidade, deve-se colocar o paciente em um quarto com portas fechadas e janelas abertas restringindo o número de profissionais durante os procedimentos. Deve-se orientar o uso obrigatório de máscara N95 ou PFF2 pelos profissionais de saúde.</p>
Duração das Precauções	<p>A descontinuação das precauções e isolamento deve ser determinada caso a caso, seguindo os seguintes fatores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presença de sintomas relacionados à infecção pelo novo coronavírus. - Data em que os sintomas foram resolvidos - Outras condições clínicas associadas que exigiriam precauções específicas (ex.: tuberculose) - Outras informações laboratoriais que reflitam o estado clínico. - Alternativas ao isolamento hospitalar, como a possibilidade de recuperação segura em casa.
Outras Orientações	<p>Os serviços de saúde devem manter um registro de todas as pessoas que prestaram assistência direta ou entraram em quartos ou na área de assistência desses pacientes.</p>
	<p>O quarto, enfermaria ou área de isolamento deve permanecer com porta fechada, sinalização de gotículas e contato e acesso restrito aos profissionais envolvidos na assistência direta ao paciente.</p>
	<p>Imediatamente antes da entrada do quarto, enfermaria ou área de isolamento devem ser disponibilizadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dispensador de preparação alcoólica (gel ou solução 70%), lavatório/pia com dispensador de sabonete, suporte para papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual. - EPI apropriado, conforme já descrito neste documento. - Mobiliário para aguardar EPI.
	<p>Elaborar e disponibilizar de forma escrita, normas e rotinas dos procedimentos envolvidos na assistência aos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, tais como: retirada de EPI, procedimentos de remoção e procedimentos de roupas/artigos e produtos utilizados na assistência, rotina de limpeza e desinfecção de superfícies, rotina de remoção de resíduos, entre outros:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar capacitação dos profissionais envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus quanto as medidas de prevenção. Comprovação da capacitação junto aos conselhos de classe. - Restringir a entrada de acompanhantes e visitantes. - Deve ser restringida a atuação de profissionais de área da saúde com doenças respiratórias aguda. - Equipamentos e artigos utilizados na assistência ao paciente suspeita ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus devem ser de uso exclusivo (estetoscópio, esfigmomanômetro, termômetro). Caso não seja possível, realizar limpeza, desinfecção ou esterilização do mesmo antes de utilizá-lo em outro paciente. - Álcool 70%.
	<p>Os pacientes devem ser orientados a não compartilhar pratos, copos, talheres, roupas de cama outros itens pessoais.</p>
	<p>O serviço de dialise não deve negar a receber pacientes suspeitos ou confirmados com infecção por COVID-19;</p>
Serviços de hemodiálise	<p>Orientar o paciente a informar ao serviço de dialise caso apresente febre e sintomas respiratórios;</p>
	<p>Orientar o paciente a informar ao serviço de dialise caso tenha tido contado com pessoas com sintomas respiratórios ou COVID-19 suspeita ou confirmada;</p>
	<p>Disponibilizar alertas nas entradas com instruções sobre informar sintomas higiene;</p>
	<p>Aplicar um "questionário" a todos os pacientes com perguntas sobre estado geral, presença de febre ou sintomas respiratórios ou COVID-19 Suspeita ou confirmada;</p>
	<p>Organizar um espaço na área de recepção/espera para que os pacientes suspeitos fiquem a uma distância mínima de 1 metro de outros pacientes;</p>
	<p>Disponibilizar máscaras cirúrgicas na entrada do serviço para oferecer aos casos suspeitos/confirmados;</p>
	<p>Priorizar atendimento de sintomáticos;</p>
	<p>Sala para hepatite B pode ser utilizada se o paciente for portador de hepatite B ou se não houver portadores de hepatite B no serviço;</p>

	<p>Definir um turno exclusivo para dialisar suspeitos ou confirmados preferencialmente o ultimo turno;</p> <p>Não realizar coorte com pacientes com doenças respiratórias diferentes (influenza e com COVID-19);</p> <p>Os profissionais devem atender exclusivamente pacientes com suspeitos ou confirmados de COVID-19;</p> <p>Dar preferência ao atendimento domiciliar;</p> <p>Descartar as linhas de dialise e dialisadores após o uso, não reaproveitar nem para o próprio paciente;</p> <p>Utilizar Equipamentos exclusivos (estetoscopia, esfignomanômetro, termômetro) que possam ser desinfetados com álcool 70;</p> <p>Os profissionais devem instituir precauções de contato e gotículas com:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gorro; - Óculos; - Máscara cirúrgicas; - Aventais descartáveis; - Luva. <p>Os profissionais devem seguir as rotinas de higienização das mãos;</p> <p>As máquinas de dialise devem ficar afastadas por pelo menos 1 metro;</p> <p>Realizar limpeza e desinfecção das máquinas, poltronas e mesas após o termino de cada procedimento.</p>
Serviços Odontológicos	<p>Pelo alto risco de contaminação, o dentista deve considerar adiar procedimentos odontológicos eletivos;</p> <p>Para atendimento das urgências e emergências, as seguintes medidas devem ser adotadas a fim de reduzir o risco de contaminação;</p> <p>Realizar frequentemente a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica (70%), usar gorro, óculos de proteção ou protetor facial (preferencialmente protetor facial), avental impermeável, luvas de procedimento, máscaras N95 (PFF2 ou equivalente);</p> <p>Antes e após utilização de máscaras deve-se realizar higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica (70%). Todos os profissionais envolvidos devem ser orientados sobre o usar, remover e descartá-las;</p> <p>Deve ser realizada a sucção constante da saliva e se possível trabalhar a 4 mãos (EPI semelhante para ambos);</p> <p>Evitar Radiografias Intraorais (estimula a secreção salivar e a tosse). Optar pelas Extraorais, como a panorâmica e a tomografia computadorizada, com feixe cônico;</p> <p>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% [e exclusivamente para uso único antes do procedimento, não é recomendado o uso contínuo desse produto pelo paciente];</p> <p>Em casos em que o isolamento 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;</p> <p>Outras medidas para minimizar a geração de aerossol devem ser tomadas como: colocar o paciente na posição mais adequada; nunca usar a seringa triplice na sua forma em névoa (spray) acionando os dois botões simultaneamente; regular a saída de água de refrigeração; usar o dique de borracha sempre q possível; sempre usar sugadores de alta potência.</p> <p>Esterilizar em autoclave todos os instrumentais considerados críticos, inclusive as canetas de alta e baixa rotação.</p> <p>Como proceder em casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2):</p> <ul style="list-style-type: none"> -Manter o ambiente limpo e seco irá ajudar a reduzir a persistência do coronavírus nas superfícies. -Procedimentos com alta ou baixa rotação devem ser realizados com isolamento absoluto (sempre que possível), e protetores faciais ou óculos de proteção. Aspiradores de saliva de alta potência podem ajudar a minimizar aerossol ou respingos em procedimentos odontológicos. -Em casos de pulpite irreversível sintomática, a exposição da polpa deve ser feita, se possível, por meio de remoção química-mecânica e uso de isolamento absoluto e sugador de alta potência. -Para pacientes com contusão de tecidos moles faciais, devem ser realizados desbridamentos e suturas de preferência com fio absorvível. Recomenda-se enxaguar fenda lentamente e usar o sugador de saliva para evitar pulverização. -Casos com risco de morte, com lesões bucais e maxilofaciais, devem ser admitidos em hospital imediatamente e a Tomografia Computadorizada do tórax deve ser prescrita, para excluir suspeita de infecção. -Depois do tratamento devem-se realizar os procedimentos de limpeza e desinfecção ambiental. Como alternativa, os pacientes podem ser tratados em uma sala isolada e bem ventilada ou salas com pressão negativa. Em casos excepcionais, segue fluxograma para atendimentos eletivos (Aplicar antes de posicionar o paciente na cadeira ou na hora de confirmação da consulta).

	<p>Atendimentos Odontológicos de Pacientes Críticos em Unidades de Terapia Intensiva</p> <p>- UTI: Pacientes com suspeita ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (febre, tosse seca ou dificuldade para respirar, contato com pessoas com diagnóstico confirmado de COVID-19):</p> <ul style="list-style-type: none"> -Não realizar a Oroscoopia, a menos que o paciente apresente sinais e sintomas de alterações bucais que gerem implicações sistêmicas (infecções bucais agudas, lesões em mucosa bucal, sangramento de origem bucal e travamento mandibular) ou a pedido médico. -Em caso de necessidade de abordagem odontológica, utilizar enxaguatório bucal antimicrobiano (peróxido de hidrogênio a 1%) durante 1 minuto antes de realizar a Oroscoopia e antes de qualquer procedimento odontológico. -Promover a avaliação e procedimentos odontológicos utilizando gorro, máscara N95 (PFF2) ou equivalente, protetor facial (<i>face shield</i>), avental impermeável e luvas -Pacientes sem a suspeita da presença de COVID-19 (lembrar que mesmo assintomática a pessoa pode ser portadora do vírus). -Promover a avaliação e procedimentos odontológicos utilizando gorro, máscara N95 (PFF2) ou equivalente, protetor facial (<i>face shield</i>), avental impermeável e luvas. -Utilizar enxaguatório bucal antimicrobiano peróxido de hidrogênio a 1% durante 1 minuto antes de realizar Oroscoopia ou antes de qualquer procedimento odontológico. <p>Observações Gerais:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Para atendimentos de pacientes críticos em UTI, além dos cuidados já citados, recomenda-se: -Suspender o uso de alta ou baixa rotação e spray de água em procedimentos. Em casos de necessidade absoluta, os mesmos devem ser realizados em centro cirúrgicos, com uso de isolamento absoluto, protetores faciais e máscaras N95. -Utilizar dispositivos manuais (como as curetas periodontais) para a remoção de cáries raspagem periodontais, a fim de minimizar ao máximo a geração de aerossóis. -Utilizar aspirador descartável em todos atendimentos. -Utilizar suturas absorvíveis. - Evitar radiografia intraorais -. <p>Protocolo de Higiene Bucal na UTI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pacientes com risco descartado para COVID-19: manter protocolo Operacional padrão - POP de higiene bucal com clorexidina a 0,12%. - Pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 que estiverem submetidos a traqueostomia ou intubação orotraqueal; - Aplicar gaze ou swab bucal embebidos em 15ml de peróxido de hidrogênio 1% ou povidona a 0,2% por 1 min, 2 vezes ao dia previamente a higiene bucal com clorexidina visando a redução de carga viral. - Utilizar clorexidina 0,12% em bebida em gaze ou swab bucal, de 12 em 12 horas visando a prevenção de pneumonia Associada à Ventilação mecânica - PAV desde o momento da intubação da carga viral. - Pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 conscientes orientados e em ar ambiente: - Realizar bochecho de 15ml de peróxido de hidrogênio a 1% ou povidona a 0,2% por 1 minuto, 1 vez ao dia. <p>Manter POP de higiene bucal com clorexidina 0,12%.</p>
<p>Cuidados após a morte</p>	<p>Orientações pos-óbito de pessoas com infecção suspeita ou confirmada pelo novo corona vírus (SARS-CoV-2):</p> <p>Durante os cuidados com o cadáver, só devem estar presentes no quarto ou área, os profissionais estritamente necessários (todos com EPI):</p> <p>Todos os profissionais que tiverem contato com o cadáver, devem usar: gorro, óculos de proteção ou protetor facial, máscara cirúrgica, avental impermeável e luvas. Se for necessário realizar procedimentos que geram aerossol como extubação, usar N95, PFF2 ou equivalente.</p> <p>Os tubos, drenos e cateteres devem ser removidos do corpo, sendo cuidado especial com remoção de cateteres intravenosos, outros dispositivos cortantes e do tubo endotraqueal.</p> <p>Descartar imediatamente os resíduos perfuro cortantes em recipientes rígidos, a prova de perfuração e vazamento, e com símbolo de resíduo infectante.</p> <p>Se recomenda desinfetar e tapar/bloquear os orifícios de drenagem de feridas e punção de cateter com cobertura impermeável.</p> <p>Limpar as secreções nos orifícios orais e nasais compressas.</p> <p>Tapar/Bloquear orifícios naturais do cadáver (oral, nasal, retal) para evitar extravasamento de fluidos corporais.</p> <p>Acondicionar o corpo em saco impermeável à prova de vazamento e selado.</p> <p>Preferencialmente colocar o corpo em dupla embalagem impermeável e desinfetar a superfície externa do saco (pode-se utilizar álcool a 70%, solução clorada [0,5 a 1%], ou outro saneante desinfetante regularizado junto a Anvisa).</p> <p>Identificar adequadamente o cadáver;</p> <p>Identificar o saco externo de transporte com a informação relativa a risco biológico: no contexto da COVID19: agente biológico classe de risco 3.</p> <p>Usar luvas descartáveis nitrílicas ao manusear o saco de acondicionamento do cadáver.</p> <p>A maca de transporte de cadáveres deve ser utilizada apenas para esse fim e ser de fácil limpeza e desinfecção.</p> <p>Após remover os EPI, sempre proceder à higienização das mãos.</p>

	<p>Transporte do corpo</p> <p>Quando para o transporte do cadáver, e utilizado veículo de transporte, este também deve ser submetido à limpeza e desinfecção, segundo os procedimentos de rotina;</p> <p>Todos os profissionais que atuam no transporte, guarda do corpo e colocação do corpo no caixão também devem adotar as medidas de precaução, que devem ser mantidas até o fechamento do caixão.</p> <p>Orientações para funerárias</p> <p>É importante que os envolvidos no manuseio do corpo, equipe da funerária e os responsáveis pelo funeral sejam informados sobre o risco biológico classe de risco, para que medidas apropriadas possam ser tomadas para se proteger contra infecção.</p> <p>O manuseio do corpo deve ser menor possível.</p> <p>O corpo não deve ser embalsamado.</p> <p>De preferência, cremar os cadáveres, embora não seja obrigatório fazê-lo.</p> <p>Deve-se realizar a limpeza extrema do caixão com álcool líquido a 70% antes de levá-lo para ao velório.</p> <p>Após o uso, os sacos de cadáver vazios devem ser descartados como resíduos enquadrados na RDC 222/2018.</p> <p>O(s) funcionário(s) que irá(ão) transportar o corpo do saco transporte para o caixão, deve(m) equipar-se com luvas, avental impermeável e máscara cirúrgica. Remover adequadamente o EPI após transporte o corpo e higienizar as mãos com água e sabonete líquido imediatamente após remover o EPI.</p> <p>Recomendações relacionadas ao funeral</p> <p>Atendendo à atual situação epidemiológica, os funerais deverão decorrer com o menor número possível de pessoas, preferencialmente apenas os familiares mais próximos, para diminuir a probabilidade de contágio e como medida para controlar os casos de COVID19.</p> <p>Recomenda-se às pessoas que:</p> <p>Sigam as medidas de Higiene das mãos e de etiqueta respiratória, em todas as circunstâncias;</p> <p>Devem ser evitados apertos de mão e outros tipos de contato físico entre os participantes do funeral;</p> <p>Recomenda-se que o caixão seja mantido fechado durante o funeral, para evitar contato físico com o corpo;</p> <p>Devem ser disponibilizados água, sabonete líquido, papel toalha e álcool gel a 70% para higienização das mãos.</p>
Limpeza e Desinfecção de Superfícies	<p>Não há recomendações diferenciada para limpeza e desinfecção de superfícies.</p> <p>-A higienização das aéreas de isolamento deve ocorrer na forma de limpeza concorrente (diariamente), limpeza terminal (após a alta, óbito ou transferência) e limpeza imediata (quando ocorre sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica).</p> <p>-É necessário a adoção de medidas de precaução para realização desses procedimentos.</p> <p>-Para retirada de matéria orgânica visível deve-se inicialmente retirar o excesso da sujidade com papel/tecido absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta.</p> <p>-A limpeza das superfícies deve ser feita com detergente neutro.</p> <p>-A desinfecção acontecerá após a limpeza, utilizando desinfetantes à base de cloro, álcoois, quaternário de amônio ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde, desde que seja regularizado junto à Anvisa.</p> <p>-Deve-se limpar e desinfetar as superfícies que provavelmente estão contaminadas, incluindo as que estão próximas ao paciente, as frequentemente tocadas no ambiente do atendimento, além dos equipamentos usados durante a prestação da assistência, incluindo os dispositivos móveis (ex. verificadores de pressão arterial).</p>
Processamento de Roupas	<p>Não é preciso adotar um ciclo de lavagem especial para as roupas provenientes de casos suspeitos ou confirmados do COVID-19, podendo ser seguido o mesmo processo estabelecido para as roupas de pacientes em geral.</p> <p>Na retirada da roupa suja deve haver o mínimo de agitação e manuseio, observando-se as medidas de precauções.</p> <p>Roupas proveniente dos isolamentos não devem ser transportadas por meios de tubos de queda.</p>
Processamento de Produtos para Saúde	<p>Sem orientação específicas, seguir a RDC número 15 (15/03/2012) conforme tipo de material, fabricante finalidade e características</p> <p>Recolhimento e transporte cuidadosos do material utilizado, medidas de precaução na manipulação dos materiais-Cada serviço deve instituir seus fluxos.</p>
Tratamento dos Resíduos	<p>Instituições devem elaborar e seguir seu Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) conforme RDC/ANVISA NR. 222/18.</p> <p>Sars-CoV-2= risco biológico classe 3 (segundo classificação Ministério da Saúde)-Alto risco individual/moderado risco para comunidade .</p> <p>Classificação dos Resíduos de pacientes SUSPEITOS OU CONFIRMADOS = categoria A1.</p>

	Acondicionamento dos resíduos devem:
	Ser em saco vermelho
	Realizar substituição quando 2/3 da capacidade OU pelo menos 1 vez a cada 48 horas
	Cuidados com o recipiente que contenha o saco: -Lavável, resistente à punctura/ruptura/vazamento/tombamento -Tampa com sistema de abertura sem contato manual -Ter cantos arredondados
Seqüência de paramentação para realizar procedimentos que envolva a vias aéreas nos pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19 (sempre supervisionada por outro profissional)	
<ol style="list-style-type: none">1. Remover adornos e objetos pessoais2. Higienizar as mãos (PRIMEIRO MOMENTO)3. Vestir roupa privativa4. Prender os cabelos5. Calçar propés seguidos de cobre-botas impermeáveis (se houver)6. Higienizar as mãos (SEGUNDO MOMENTO)7. Colocar gorro descartável8. Colocar a máscara N959. Calçar o primeiro par de luvas nitrílicas10. Vestir o avental impermeável de mangas longas descartável11. Higiene das mãos (TERCEIRO MOMENTO)12. Colocar a proteção de cabeça e pescoço (cógula, se houver)13. Colocar óculos com proteção lateral e o protetor facial (face shield)14. Calçar o segundo par de luvas nitrílicas	
Seqüência de desparamentação após realizar os procedimentos que envolva a vias aéreas nos pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19 (sempre supervisionada por outro profissional) Ainda próximo ao leito (em local exclusivo e apropriado para receber os equipamentos)	
<ol style="list-style-type: none">1. Retirar e desprezar apenas o segundo par de luvas nitrílicas2. Retirar e desprezar os cobre-botas e propés3. Higienizar as mãos (PRIMEIRO MOMENTO)4. Retirar o protetor facial (face shield) de trás para frente e depositá-lo em recipiente próprio para adequada desinfecção (com água e sabão ou hipoclorito de sódio)5. Higienizar as mãos (SEGUNDO MOMENTO)6. Retirar e desprezar avental impermeável de mangas longas descartável (puxando pelos ombros, sem cruzar os braços) juntamente com o primeiro par das luvas nitrílicas	
Distante do leito ou fora do quarto (em local exclusivo e apropriado para receber os equipamentos)	
<ol style="list-style-type: none">7. Higienizar as mãos (TERCEIRO MOMENTO)8. Retirar gorro descartável de trás para frente9. Retirar os óculos de trás para frente e depositá-lo em recipiente próprio para adequada desinfecção10. Higienizar as mãos (QUARTO MOMENTO)11. Retirar a máscara N95 em movimento único de trás para frente, e colocá-la em um saco plástico identificado12. Higienizar as mãos (QUINTO MOMENTO)13. Calçar novo par de luvas nitrílicas e realizar limpeza e desinfecção dos óculos, protetor facial e superfície de apoio (utilizar desinfetante recomendado pela CCIH local)14. Retirar as luvas nitrílicas15. Higienizar as mãos (SEXTO MOMENTO)	

(Original Assinado)

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO
Secretário Estadual de Saúde de Mato Grosso

(Original Assinado)

DR. ABDON SALAM KHALED KARHAWI
Representantes do Gabinete de Situação do Governo do Estado de Mato Grosso

(Original Assinado)

DR. JOSÉ ALFREDO SEJÓPOLES
Representantes do Gabinete de Situação do Governo do Estado de Mato Grosso

(Original Assinado)

HILDENETE MONTEIRO FORTES
Presidente do Conselho Regional de Medicina - MT

(Original Assinado)

LÍGIA CRISTIANE ARFELI
Conselheira Secretária do Conselho Regional de Enfermagem - MT

(Original Assinado)

INGRIDH FARINA DA SILVA
Presidente do Conselho Regional de Fisioterapia Terapia Ocupacional - MT