DIÁRIO OFICIAL

DIÁRIO OFICIAL
DOS PODERES
DO ESTADO

www.dio.es.gov.br | Vitória (ES), Sexta-feira, 27 de Março de 2020 | Edição Extra

- PODER EXECUTIVO -
EDIÇÃO EXTRA

Secretaria de Estado da Saúde - SESA -

PORTARIA Nº 049-R, DE 26 DE MARÇO DE 2020

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe conferem o artigo 46, alínea "o" da Lei Estadual nº 3043, de 31 de dezembro de 1975,

RESOLVE:

Art.1º APROVAR a Nota Técnica COVID-19 n° 02/2020 que trata sobre as orientações acerca do manejo com pacientes infectados por COVID-19 pós-morte.

Art.2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficia do Estado.

Vitória, 26 de março de 2020.

NÉSIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR
Secretário de Estado da Saúde

Nota Técnica COVID-19 n° 02/2020

1 - Objeto

Orientações acerca do manejo com pacientes infectados por COVID-19 pós morte.

2 - Objetivo

☐ Orientar os serviços de saúde, de verificação de óbitos e funerárias nos cuidados com o corpo do paciente infectado por COVID-19.

3 - Apresentação

Diante da situação de emergência decretada em todo o Estado do Espirito Santo causada pela pandemia de COVID-19, esta nota técnica vem informar aos serviços de saúde, de verificação de óbitos e afins, sobre os cuidados no manejo do corpo de pacientes infectados por COVID-19.

Na maioria das vezes, a propagação do COVID-19 de uma pessoa viva para outra ocorre com contato próximo, através de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada fala, tosse ou espirra, semelhante à maneira como a influenza e outros patógenos respiratórios se espalham. Esta via de transmissão não é uma preocupação ao manusear restos humanos ou ao executar procedimentos post-mortem.

4 - Orientações

4.1. Orientações pós-óbito de pessoas com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2):

• Os procedimentos pós-óbito devem ser realizados ainda no quarto de isolamento na unidade de atendimento, com porta fechada e pelo menor número possível de profissionais (todos com EPI).

• 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.

• Os tubos, drenos e catéteres devem ser removidos do corpo, tendo cuidado especial com a remoção de cateteres intravenosos, outros dispositivos cortantes e do tubo endotraqueal.

• Descartar imediatamente os resíduos perfurocortantes em recipientes rígidos, à prova de perfuração e vazamento, e com o símbolo de resíduo infectante.

• Se recomenda desinfetar e tapar/bloquear os orifícios de drenagem de feridas e punção de cateter com cobertura impermeável.

• Limpar as secreções nos orifícios orais e nasais com compressas.

•Tapar/bloquear orifícios naturais do cadáver (oral, nasal, retal) para evitar extravasamento de fluidos corporais.

• Acondicionar o corpo em saco impermeável à prova de vazamento e selado.

• 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).

• Identificar adequadamente o cadáver;

• Identificar o saco externo de transporte com a informação relativa a risco biológico; no contexto da COVID-19: agente biológico classe de risco 3.

• Usar luvas ao manusear o saco de acondicionamento do cadáver.

• A maca de transporte de cadáveres deve ser utilizada apenas para esse fim e ser de fácil limpeza e desinfecção.

• Após remover os EPI, sempre proceder à higienização das mãos.

4.2. Declaração de Óbitos e Necropsia:

As unidades de atendimento deverão fornecer por si mesmas as declarações de óbitos aos familiares destes pacientes, evitando encaminhamentos aos serviços de verifcação de óbitos como SVO e IML. Com isso, evita-se também a geração de partículas que possam transmitir o vírus a profissionais de saúde, pessoas próximas e ao ambiente.

Em todos os casos, deve-se coletar material para realização de exames laboratoriais e notificar às autoridades competentes. A coleta de material neste caso segue as mesmas orientações para coleta de Sindromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG), que é a coleta de swab naso-faríngeo e oro-faríngeo.

As necrópsias em cadáveres de pessoas que morreram com doenças infecciosas causadas por patógenos das categorias de risco biológico 2 ou 3 expõem a equipe a riscos adicionais, dessa forma, deverão ser evitados. No entanto, quando, por motivos especiais, a necrópsia tiver de ser realizada, deverão ser observadas as seguintes orientações:

• O número de pessoas autorizadas na sala de necrópsia deve ser limitado às estritamente necessárias aos procedimentos.

• Devem ser realizados em salas de autópsia que possuam sistemas de tratamento de ar adequados.

• Procedimentos que geram aerossóis devem ser evitados.

• Considere usar tesouras e/ou facas como uma ferramenta de corte alternativa, evitanto-se o uso de serrilhas elétricas que possam gerar perdigotos e/ou aerossois;

Os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para os profissionais que realizam a autopsia incluem:

luvas cirúrgicas;
Capote resistente a fluidos ou impermeável;
Avental;
Óculos ou protetor facial;
Capas de sapatos (propés) ou botas impermeáveis;
Máscaras de proteção respiratória tipo N95/PFF2 ou superior.

• Antes de sair da área de autópsia retirar o EPI atentamente para evitar a contaminação.

• Imediatamente após retirar os EPIs, realizar a higienização das mãos.

• Os EPIs que não são descartáveis, como protetor ocular ou protetor de face, devem passar por processo de limpeza e posterior desinfecção.

4.3. Orientações aos serviços póstumos:

• 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.

• 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 3, para que medidas apropriadas possam ser tomadas para se proteger contra a infecção.

• O manuseio do corpo deve ser o menor possível. Os profissionais envolvidos no transporte do corpo devem equipar-se com luvas, avental impermeável e máscara cirúrgica.

• O corpo não deve ser embalsamado.

• Deve-se realizar a limpeza externa do caixão com álcool líquido a 70% antes de levá-lo para ao velório.

• De preferência, cremar os

Assinado digitalmente pelo DIO - DEPARTAMENTO DE IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Data: Sexta-feira, 27 de Março de 2020 às 0:00:00
Código de Autenticação: 7231e746

cadáveres, embora não seja obrigatório fazê-lo.

•Remover adequadamente o EPI após transportar o corpo e higienizar as mãos com água e sabão imediatamente após remover o EPI.

• 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 COVID-19.

• Recomenda-se às pessoas que:

Sigam as medidas de higiene das mãos e de etiqueta respiratória, em todas as circunstâncias;

Devem ser evitados apertos de mão e outros tipos de contato físico entre os participantes do funeral;

Recomenda-se que as pessoas dos grupos mais vulneráveis (crianças, idosos, grávidas e pessoas com imunossupressão ou com doença crônica), não participem nos funerais; bem como, pessoas sintomáticas respiratórias;

Recomenda-se que o caixão seja mantido fechado durante o funeral, para evitar contato físico com o corpo;

Devem ser disponibilizados água, sabonete líquido, papel toalha e álcool gel a 70% para higienização das mãos nos locais de funeral.

5 - Disposições Finais:

Estas orientações fazem parte de um documento oficial e provisório da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, e é baseada no que atualmente se conhece sobre o COVID-19. A SESA, através da Vigilância em Saúde está monitorando de perto os casos da doença e atualizará esta nota técnica caso necessário.

6 - Referências:

ANVISA, Norma 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-Cov02). Março/2020.
Sociedade Brasileira de Patologia - http://www.sbp.org.br/orientacoes-gerais-de-procedimentos-durante-evento-de-pandemia-pela-covid19/

Protocolo 573752

(**) PORTARIA Nº 047-R, DE 24 DE MARÇO DE 2020

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe conferem o artigo 46, alínea "o" da Lei Estadual nº 3043, de 31 de dezembro de 1975,

RESOLVE:

Art.1º APROVAR a Nota Técnica COVID-19 nº 01/20 que trata 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.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficia do Estado.

Vitória (ES) 24 de março de 2020.

NÉSIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

NOTA TÉCNICA COVID-19 Nº 01/2020

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

Nesta Nota Técnica serão abordadas orientações para os serviços de saúde quanto às 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), segundo as evidências disponíveis, até o dia 20.03.2020. Essas orientações podem ser refinadas e atualizadas à medida que mais informações estiverem disponíveis, já que se trata de um microrganismo novo no mundo.
Os sintomas mais comuns dessas infecções podem incluir sintomas respiratórios (tosse, dispnéia, batimento das asas nasais, entre outros) e febre (a febre pode não estar presente em alguns pacientes, como aqueles que são muito jovens, idosos, imunossuprimidos ou que tomam medicamentos para diminuir a febre). (Anvisa, 2020)
A melhor maneira de prevenir essa doença (COVID-19) é adotar ações para impedir a propagação do vírus, e portanto o presente documento trata das medidas a serem adotadas pelos Serviços de Saúde no âmbito do SUS no Estado do Espírito Santo.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE
O serviço de saúde deve garantir que as políticas e as boas práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2).
As medidas devem ser implementadas antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, na chegada, triagem, espera do atendimento e durante toda a assistência prestada.

1. **ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE URGÊNCIA E TRANSPORTE INTERINSTITUCIONAL DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE SARS-CoV-2**

Figura 1: Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) durante o atendimento pré-hospitalar móvel de urgência

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 DURANTE A PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AO PACIENTE	- higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara N95; avental preferencialmente impermeável descartável; luvas de procedimento; - gorro
PROFISSIONAIS DE APOIO, CASO NÃO PARTICIPEM DA ASSISTÊNCIA DIRETA AO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DURANTE A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO AO PACIENTE	- higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - máscara cirúrgica.
PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE HIGIENIZAÇÃO RESPONSÁVEIS PELA LIMPEZA TERMINAL	- higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - gorro - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara cirúrgica; avental impermeável descartável; luvas de borracha com cano longo e botas impermeáveis de cano longo.

2. **ATENDIMENTO AMBULATORIAL OU PRONTO ATENDIMENTO - UBS - UPA'S E PA's**

Figura 2: Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2)

PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES DE PACIENTES SINTOMÁTICOS DEPENDENTES.	- 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 DURANTE A PRESTAÇÃO DO 1º ATENDIMENTO AO PACIENTE (CONSULTÓRIO)	- higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara cirúrgica; avental; luvas de procedimento; - gorro (para procedimentos que geram aerossóis).
PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A PRESTAÇÃO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE - SALA DE EMERGÊNCIA, ENFERMARIA	- higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara N95 preferencialmente; avental; luvas de procedimento; - gorro (para procedimentos que geram aerossóis).

Assinado digitalmente pelo DIO - DEPARTAMENTO DE IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Data: Sexta-feira, 27 de Março de 2020 às 0:00:00
Código de Autenticação: 7231e746

PROFISSIONAIS DE APOIO DURANTE A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO AO PACIENTE (profissionais da higiene e limpeza, nutrição, manutenção)	- 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 procedimentos. Atenção: profissionais da higiene e limpeza, acrescentar luvas de borracha com cano longo e botas impermeáveis de cano longo.
RECEPCIONISTAS, VIGILANTES OU OUTROS PROFISSIONAIS QUE ATUEM NO ACOLHIMENTO DOS PACIENTES DO SERVIÇO DE SAÚDE	- higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - máscara cirúrgica;

Obs.: os profissionais de saúde deverão utilizar máscaras N95, FFP2, 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, coletas de amostras nasotraqueais.

3. SERVIÇOS DE DIÁLISE

Orientações Gerais

☐ Como parte do programa de prevenção e controle de infecção, os serviços de diálise devem definir políticas e práticas para reduzir a disseminação de patógenos respiratórios contagiosos, incluindo o vírus SARS-CoV2.

☐ Os serviços de diálise devem disponibilizar perto de poltronas de diálise e postos de enfermagem suprimentos/insumos para estimular a adesão à higiene respiratória e etiqueta da tosse. Isso inclui lenços de papel e lixeira com tampa e abertura sem contato manual

☐ Todos os pacientes e acompanhantes devem ser orientados a não transitar pelas áreas da clínica desnecessariamente.

☐ Todos os pacientes e acompanhantes devem ser orientados a informar previamente ao serviço de diálise ou ao chegar ao serviço, caso apresentem febre ou sintomas respiratórios, ou caso sejam suspeitos ou confirmados de COVID-19.

☐ Permitir a presença de acompanhantes apenas de casos excepcionais ou definidos por lei.

☐ Quando houver suspeita ou confirmação de COVID-19, conforme definição de caso do Ministério da Saúde, o serviço de diálise deve fazer a notificação do caso suspeito ou confirmado.

☐ Antes da entrada na área de tratamento, ainda na área de recepção, deve ser aplicado, um pequeno "questionário" a todos pacientes com perguntas sobre seu estado geral, presença de febre ou sintomas respiratórios, contato prévio com pessoas com febre ou sintoma respiratório ou com COVID-19 suspeito ou confirmado.

☐ O serviço de dialise deve organizar um espaço na área de recepção/espera para que os paciente suspeitos ou confirmados de apresentarem COVID-19 fiquem a uma distância mínima de 1 metro dos outros pacientes.

☐ As instalações devem manter pelo menos 1 metro de separação entre pacientes suspeitos ou confirmados de apresentarem COVID-19 e outros pacientes durante o tratamento de diálise.

☐ Pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 devem preferencialmente ser dialisados em uma sala separada, bem ventilada e com a porta fechada, respeitando-se a distância mínima de um metro.

Figura 3 : Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) em diálise.

CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS PACIENTES	- 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 DURANTE A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO AO PACIENTE	- higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara cirúrgica - avental descartável preferencialmente impermeável - luvas de procedimento; gorro sempre.
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 descartável preferencialmente impermeável; luvas de procedimentos. Atenção: profissionais da higiene e limpeza, acrescentar luvas de borracha com cano longo e botas impermeáveis de cano longo.
LINHAS DE DIÁLISE E DIALISADORES	- descartados após o uso mesmo para o próprio paciente.
TERMOMETROS, ESFIGNOMANOMETROS	- Preferencialmente de uso individual, caso não seja possível proceder rigorosa limpeza após o uso com álcool a 70%.

Obs: os profissionais de saúde deverão utilizar máscaras 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, coletas de amostras nasotraqueais.

4. SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS

Assistência odontológica apresenta um alto risco para disseminação do COVID-19, devido a grande possibilidade de exposição aos materiais biológicos proporcionada pela geração de aerossóis durante os procedimentos.

Para atendimento das urgências e emergências, as seguintes medidas devem ser adotadas a fim de reduzir o risco de contaminação:

Figura 4: Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) durante procedimentos odontológicos:

CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS PACIENTES - UPA	- enxaguatório bucal antimicrobiano pré-operatório (peroxido de hidrogênio ou Povidine a 0,2%). Cloraxidine pode não ser eficaz.
ATENDIMENTO ODONTOLOGICO UPA - UPA DURANTE A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO AO PACIENTE	- higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - protetor facial preferencialmente ou óculos de proteção - máscara N95 ou PFF2; - avental descartável impermeável; - luvas de procedimento; - gorro sempre.
RADIOGRAFIAS INTRA-ORAIS - UPA	- Evitar.
PROFISSIONAIS DE APOIO - UPA (profissionais ASB e TSB) DURANTE A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO AO PACIENTE	- 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 procedimentos.

Assinado digitalmente pelo DIO - DEPARTAMENTO DE IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Data: Sexta-feira, 27 de Março de 2020 às 0:00:00
Código de Autenticação: 7231e746

ATENDIMENTO ODONTOLOGICO A PACIENTES CRÍTICOS EM UTI DURANTE A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO AO PACIENTE	- Não realizar oroscopia, a menos que o paciente apresente sinais e sintomas de alterações bucais que gerem implicações sistêmicas. - higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - protetor facial preferencialmente ou óculos de proteção; - máscara N95 (ou PFF2) ou equivalente; - avental descartável impermeável; - luvas de procedimento; - gorro sempre; - Suspender uso de caneta de alta ou baixa rotação e spray de água; - Utilizar dispositivos manuais, ex.: curetas periodontais; - Utilizar aspirador descartável; - Utilizar suturas absorvíveis.

OBS.: PARA MAIS DETALHAMENTO DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS CONSULTAR NT 04/20 ANVISA (21.03.20).

5- SERVIÇOS HOSPITALARES

Figura 5: Recomendação de medidas a serem implementadas durante atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados, para prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) em serviços hospitalares

USO RACIONAL DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL			
Local	Atividade	Quem	Qual EPI
Áreas para atendimento de casos suspeitos ou confirmados de SARS-CoV-2: Pronto Socorro UTI adulto e pediátrica Unidade de Internação Centro cirúrgico	Prestação de assistência ao paciente suspeito ou confirmado para COVID-19	Profissionais de saúde ligados à assistência	- higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara N95 ou PFF2 preferencialmente*; -avental preferencialmente impermeável descartável; - luvas de procedimento; - gorro
Radiologia	Prestação de assistência ao paciente suspeito ou confirmado para COVID-19	Profissionais de saúde ligados à assistência	-higiene das mãos 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 procedimentos
Locais de atendimento ao Público	Atendimento ao público	Recepcionistas, vigilantes ou outros que atuem no acolhimento aos pacientes nos serviços hospitalares	- higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - máscara cirúrgica;
Máscara N95 ou PFF2- Uso individual, podendo ser reutilizada pelo mesmo profissional de saúde desde que não apresente comprometimento de sua integridade. Em caso de sujidade visível a mesma deve ser trocada por uma nova. Em procedimentos de geradores de aerossóis, pode ser usado protetor facial adicionalmente (face shield) Máscara cirúrgica - Uso individual, trocar se suja ou úmida. Não reutilize máscaras cirúrgicas descartáveis			Recomendações para preservação e utilização da máscara N95/PFF2 : - Uso de embalagem de papel descartável para armazenamento, com os elásticos para fora; - Identifique com seu nome e data de início do uso; - Armazene em seu local de trabalho.

Obs 1: Os profissionais de saúde deverão utilizar máscaras N95ou PFF2, avental descartável impermeável, **obrigatoriamente** 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, coletas de amostras nasotraqueais.

Obs 2: Os profissionais de saúde que realizarem procedimentos simples com duração curta como entrega de dieta, checagem de parâmetros de monitorização, ajustes de monitor e bombas de infusão devem usar mascara cirúrgica e avental comum descartável.

NOTA TÉCNICA ELABORADA POR:

Alexandre Rodrigues da Silva
Albano Siqueira Muniz
Daniela Sperandio Feitosa Dalla Bernardina
Juliana da Hora Santiago Tavares
Nésio Fernandes de Medeiros Junior
Simone Freitas Coelho Tosi
Tania Reuter

REFERÊNCIAS

1 - ANVISA, Norma 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-Cov02). Março 2020

2 - AMIB - www.amib.org.br

(**) REPRODUZIDA POR TER SIDO REDIGIDA COM INCORREÇÃO (02)
Protocolo 574093

PORTARIA Nº 050-R, DE 27 DE MARÇO DE 2020

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe conferem o artigo 46, alínea "o" da Lei Estadual 3043, de 31 de dezembro de 1975,

RESOLVE:

Art.1º Estabelecer orientações a respeito da relação de doenças consideradas de risco, prevista no Art. 3º, incisos I, II e III do Decreto N° 4599-R de 17/03/2020, alterada pelo Decreto Nº 4606-R de 21/03/2020, quanto às medidas de redução de exposição para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus - COVID-19.

Art.2º Define critérios para o regime de trabalho remoto para as servidoras grávidas e lactantes:

I - As servidoras grávidas deverão apresentar laudo do médico assistencial;

II - As servidoras lactantes definidas na Lei Complementar 138/2020, em seu artigo 138 estabelece a amamentação do próprio filho até a idade de 12 (doze) meses, mediante comprovação de Laudo do Médico Assistencial da área correlata à situação de lactante.

Art.3º Para os fins desta Portaria considera-se:

§1º. O servidor com diagnóstico de doença imunossupressora e/ou doenças crônicas ou graves preexistentes, consideradas como grupo de risco, conforme previsto no art. 3º, incisos II e III do Decreto N° 4.599-R/2020, são as seguintes:

I. Imunossuprimidos:

a) Transplantados de órgãos sólidos e de medula óssea;

b) Imunossupressão por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia, entre outros medicamentos);

c) Portadores de doenças cromossômicas e com estado de fragilidade imunológica (ex.: Síndrome de Down);

d) Diabetes insulinodependente;

e) Cirrose hepática.

Assinado digitalmente pelo DIO - DEPARTAMENTO DE IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Data: Sexta-feira, 27 de Março de 2020 às 0:00:00
Código de Autenticação: 7231e746

II. Doenças vasculares crônicas:

a) Insuficiência cardíaca descompensada ou refratária;

b) Cardiopatia isquêmica descompensada.

c) Hipertensão arterial grave.

d) Doenças cerebrovasculares

III. Doenças respiratórias crônicas:

a) Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC);

b) Fibrose cística;

c) Asma em uso contínuo de corticoide;

d) Pacientes com tuberculose ativa.

IV. Doenças renais crônicas:

a) Em estágio avançado (graus 3 e 4);

b) Pacientes em diálise.

V. Outras condições de alto risco:

a) Obesidade com IMC>40

§2º. A comprovação se dará por meio do conjunto de documentos:

I. Laudo do médico assistencial (considerando o estado de emergência em decorrência do COVID-19 será facultada a apresentação em até 30 trinta dias da data da entrega),

II. Documentos comprobatórios (exames complementares) e;

III. Autodeclaração de Saúde (Anexo I).

Art.4º O servidor deverá anexar em processo autuado única e exclusivamente no sistema *E-Docs* o conjunto de documentos constantes no Parágrafo único do Art. 3º, mediante ciência formal da chefia imediata, e em ato contínuo providenciar o envio ao serviço de medicina do trabalho de sua unidade para validação.

Parágrafo Único. As unidades que não dispuserem do setor indicado no caput deverão encaminhar o processo eletrônico ao Núcleo de Serviço de Medicina do Trabalho e Serviço Social - NSMTSS, localizado à central administrativa da Secretaria de Estado da Saúde - SESA.

Art.5º O médico do trabalho deverá proceder à análise da documentação anexada no processo eletrônico e remetê-la à chefia imediata do servidor, informando o resultado da avaliação.

Art.6º A chefia imediata, após ciência do Parecer do médico do trabalho, em caso de deferimento, deverá providenciar a mudança de localização setorial, no que couber, a atuação em regime de trabalho remoto, conforme os critérios:

I. Quando a mudança de localização setorial se revelar insuficiente e visando garantir a necessária continuidade, dos bons serviços públicos, deverá a chefia imediata justificar expressamente a autorização do servidor para atuar em regime de trabalho remoto, a ser homologada pelo Secretário de Estado da Saúde.

II. O regime de trabalho remoto deverá ser iniciado somente após a homologação do Secretário de Estado da Saúde, que encaminhará a resposta à chefia imediata do servidor com cópia para a Gerência de Recursos Humanos, que irá providenciar o registro junto ao Núcleo de Cadastro - NUCAD.

III. A autorização em regime de trabalho remoto poderá ser revista a qualquer tempo.

Art.7º A presente Portaria possui caráter excepcional e poderá ser revista a qualquer tempo em razão do estado de emergência de saúde pública.

Art.8º A definição prevista no Art.3º, foi embasada na Resolução Nº 04/2020, de 18/03/2020 da Universidade Federal do Espírito Santo através do Conselho Universitário.

Art.9º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Vitória, 27 de março de 2020.

NÉSIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR
Secretário de Estado da Saúde

ANEXO I
AUTODECLARAÇÃO DE SAÚDE

Eu,_____ _____, Número Funcional_____,idade_____, Lotação_____, declaro para fins específicos de atendimento ao disposto na Portaria nº _____, publicada em ____ de março de 2020, que devo ser submetido à mudança de localização setorial, e no que couber, ao isolamento por meio de trabalho remoto em razão de doença crônica preexistente ou grave ou de imunodeficiência, enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública decorrente do coronavírus. Declaro, ainda, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais e administrativas previstas em Lei.

Local, data.
(Assinatura do declarante)

NOTA TÉCNICA COVID-19 N° 03/2020

DEFINIÇÕES DE AFASTAMENTO LABORAL PARA PROFISSIONAIS DE SERVIÇOS ESSENCIAIS

1- Profissional de Saúde Contactante ASSINTOMÁTICO de paciente suspeito ou confirmado de COVID-19:

• **Contactante próximo**: não será afastado, mas enquanto assintomático deverá usar máscara cirúrgica por 14 dias e fazer higiene das mãos em todos os momentos preconizados, sendo monitorado diariamente pelo gestor do serviço. Somente deverá ser afastado se sintomático respiratório.

• **Contactante domiciliar:** afastamento inicial por 7 dias, quando será reavaliado o quadro clínico e epidemiológico. Se confirmação do caso fonte como COVID 19, manter afastamento total por 14 dias.

2- Profissional de saúde SINTOMÁTICO respiratório:

2.1- OLIGOSSINTOMÁTICO (coriza, e/ou dor de garganta, e/ou espirro, e/ou congestão nasal, sem febre e sem dispnéia):

• Deve-se afastar do trabalho imediatamente, e ser reavaliado em 3 dias. O retorno ao trabalho deverá ocorrer se não houver surgimento de febre ou dispneia nem agravamento do quadro nessa reavaliação.

2.2- SINTOMÁTICO (qualquer sintoma respiratório acompanhado de febre ou dispnéia):

2.2.1- Estratégia baseada em testagem laboratorial:

Afastar do trabalho até:

• Resolução da febre sem uso de antitérmicos;

• Desaparecimento dos sintomas respiratórios;

• RT-PCR negativo para COVID-19 ou Teste rápido negativo para pesquisa de antígeno (após 3º dia), ou para pesquisa de anticorpos IGM/IGG (após 9º dia), do início dos sintomas.

OBS 1: Profissionais de saúde com teste rápido de antígeno ou anticorpos IgM/IgG positivos para COVID-19 não necessitam confirmação com RT-PCR para COVID-19 para diagnóstico e deverão ficar afastados até 14º dia do início dos sintomas.

OBS 2: Profissionais de saúde com teste rápido IgM / IgG negativo para COVID-19 e RT-PCR positivo para COVID 19 deverão ficar afastados até 14º dia dos inícios dos sintomas.

2.2.2- Estratégia sem disponibilidade de testes:

Afastar do trabalho até:

• Pelo menos 3 dias (72 horas) sem febre ou sintomas respiratórios sem uso de medicação, ou no mínimo por 7 dias após o início dos sintomas, o que for mais longo.

OBS 1: Profissional de saúde deverá retornar ao trabalho com uso de máscara cirúrgica até completar 14 dias do início dos sintomas.

OBS 2: Profissional de saúde que foi sintomático, ao retornar ao trabalho, não deverá assistir pacientes imunodeprimidos, como transplantados ou pacientes onco-hematológicos até completar 14 dias do início dos sintomas que apresentou.

Afastamento de Profissionais de Grupo de Risco:

• Cada instituição deverá avaliar a possibilidade de afastar profissionais de grupo de risco, de acordo com as peculiaridades de cada instituição.

• São considerados grupos de risco:

I. Profissionais com 60 anos ou mais;

II. Cardiopatas descompensados (hipertensão, coronariopatia, arritmia e insuficiência cardíaca);

III. Pneumopatas (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada a grave, enfisema pulmonar, bronquiectasia ou fibrose pulmonar com comprometimento da capacidade pulmonar);

IV. Imunodeprimidos;

V. Gestantes;

VI. Diabéticos tipo I insulinodependentes ou Diabéticos tipo II descompensados.

• Em caso de impossibilidade de afastamento destes profissionais, estes não deverão ser escalados em atividades de assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19.

• Preferencialmente deverão ser mantidos em atividades de gestão ou suporte ou escalados para atuar nas áreas onde são internados pacientes não-COVID-19.

• A instituição de Saúde deve manter registro de acompanhamento dos trabalhadores de saúde, assim como boa interface entre medicina do trabalho e CCIH.

OBSERVAÇÕES FINAIS:

1) Essas **DEFINIÇÕES DE AFASTAMENTO LABORAL PARA PROFISSIONAIS DE SERVIÇOS ESSENCIAIS** são propostas diante de um cenário de relação equilibrada entre capacidade

Assinado digitalmente pelo DIO - DEPARTAMENTO DE IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Data: Sexta-feira, 27 de Março de 2020 às 0:00:00
Código de Autenticação: 7231e746

instalada do serviço e número de casos em atendimento. Deve-se considerar alteração dos critérios descritos acima, mediante desequilíbrio nessa relação.

2) **DEFINIÇÃO DE CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:**

☐ Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);

☐ Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);

☐ Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;

☐ 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 2 metros;

☐ Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;

☐ Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19; seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

3) **DEFINIÇÃO DE CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:**

☐ Uma pessoa que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento etc.

Protocolo 574186

É DA AMPLA

A LEITURA
É O MELHOR
CAMINHO
PARA O
CONHECIMENTO.

Biblioteca Pública
do Espírito Santo
3137-9351

www.dio.es.gov.br

IMPRENSA OFICIAL/ES

GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO

ACESSORIA DE COMUNICAÇÃO / DIO-ES

NÃO SAIA DE CASA
Uma simples medida para salvar vidas

IMPRENSA OFICIAL/ES
GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO